الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة 8 ماي 1945 قالمة



كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية

قسم علم النفس

قلق الانفصال وظهور التبول اللاإرادي عند الطفل في مرحلة الكمون

دراسة تحليلية عن طريق المقابلة العيادية والإنتاج الاسقاطي

دراسة عيادية لست حالات في مركز وحدة الكشف والمتابعة –مولود فرعون-قالمة.

مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر في علم النفس العيادي

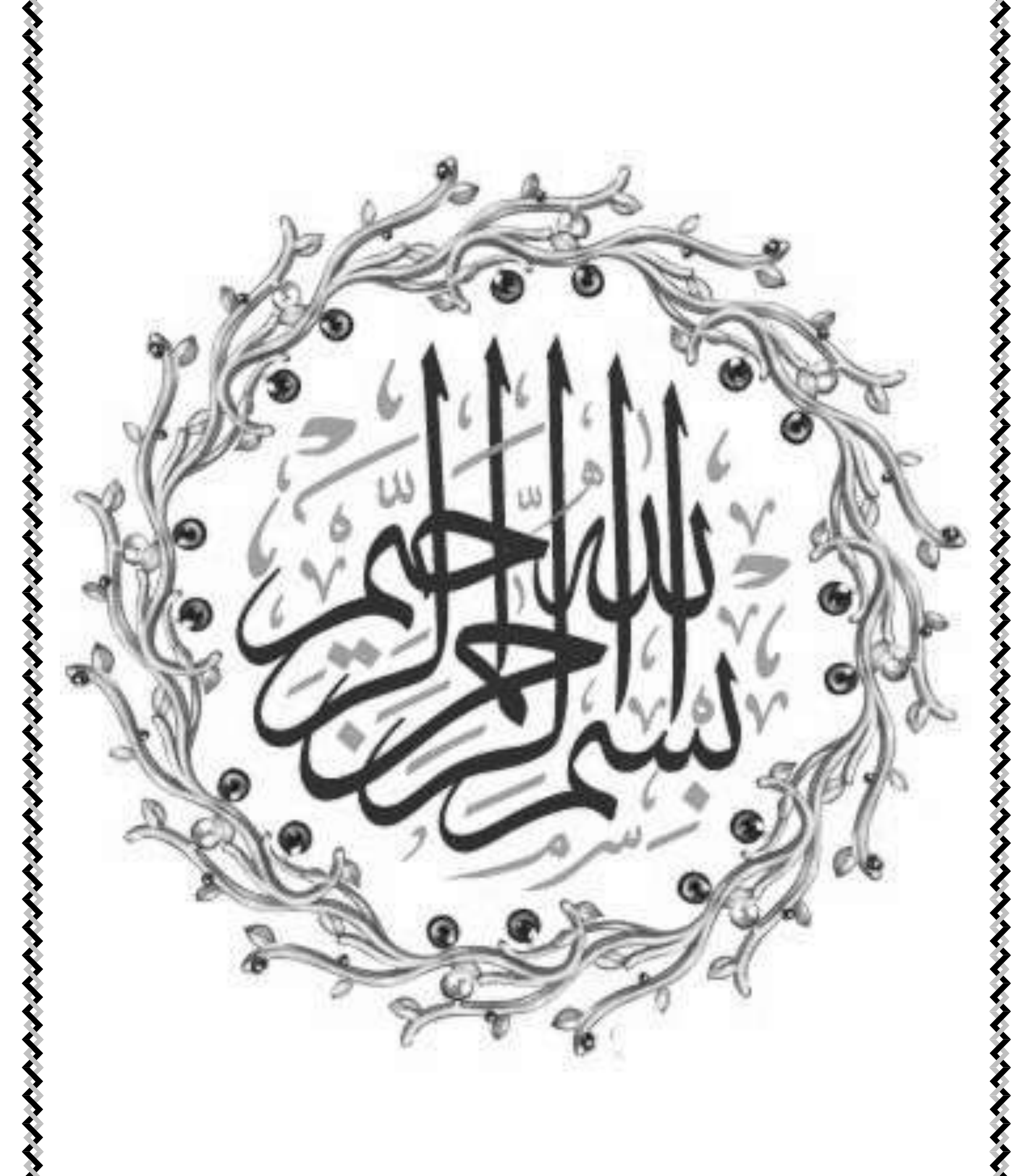
إعداد: اشراف: د/ بوتفنوشات حميدة

شوابي مفيدة

أمام لجنة المناقشة المكونة من:

الأستاذ(ة)	الدرجة العلمية	الجامعة	الصفة
د/نادية دشاش	أستاذة محاضرة أ	جامعة 8 ماي 1945	رئيسة
د/حميدة بوتفنوشات	استاذة محاضرة ب	جامعة 8 ماي 1945	مشرفة
د/نجم الدين بودودة	استاذ محاضر أ	جامعة 8 ماي 1945	مناقش

السنة الجامعة 2019 - 2020


بسم الله الرحمن الرحيم

تكشف الطفولة الرجولة كما يكشف الضوء النهار

جون لبتون

شكر وتقدير

الحمد لله حتى يبلغ الحمد منتهاه والذي لا يحمد على مكروه سواه، ففي ظل ظروف الجائحة كوفيد19 أنعم الله علي وأعانني لإتمام هذا العمل المتواضع وهو القادر على دفع البلاء، والشكر لله جل في علاه فإليه ينسب الفضل كله وأستغفره لما به من تقصير و يبقى الكمال وحده لله والصلاة والسلام على من اصطفاه محمد ابن عبد الله وعلى من والاه وسلم تسليما كثيرا ...وبعد

لا يسعني بعد شكر الله وحمده، إلا أن أتوجه إلى أستاذتي حميدة بوتفنوشات المشرفة على هذه الدراسة بالشكر والتقدير الخاص الذي لن تفيها أي كلمات حقها فهي أول من رافقت دربي وخطاي وكانت سندا لي ونعم المؤطرحتى ظهر هذا المولود العلمي للعلن فلها كل الامتنان على مثابرتها ودعمها المستمر وعلى كل ما قدمته لي من توجيهات ومعلومات قيمة ساهمت في اثراء موضوع هذه الدراسة في جوانبه المختلفة، التي كانت سندا لي في لحظة ضعفي ، ومن زرعت الثقة في عملي ومن بثت فيا الرغبة في الاستمرار والتي حرصت كل الحرص على أن تكون هذه الدراسة في المستوى فأرجو أن أكون قد وفقت في تقديم ما يرضيها وما يليق باسمها الكبير الذي كان لي عظيم الشرف أن أضعه مقابلا لإسمي في بحثي العلمي .

كما أوجه كل الشكر والامتنان إلى عضوي لجنة المناقشة التي قبلت ووافقت على تقييم عملي الأستاذ الدكتور نجم الدين بودودة والأستاذة الدكتورة نادية دشاش واللذان لم يبخلا عليا بالمعلومات والخبرات طوال مدة تدريسهما لي حتى أتشرف بوقوفي أمام حضرتهما اليوم

وبعدها فالشكر موصول لجميع هيئة التدريس بقسم علم النفس وعلى رأسهم رئيس القسم الأستاذعبد القادر بهتان فلهم مني جميعا دون استثناء جزيل الشكر ووافر الاحترام والتقدير كما لا يفوتني أن أشكر جميع زملاء الدراسة في قسم علم النفس أخص منهم دفعة سنة 2015. دون أن أنسى موظفي المكتبة الذين لطالما زودوني بكل المراجع والكتب وأصطفي منهم الأخت أحلام

كما لا أنسى من ساندتني في دربي العلمي وكانت وقفة من وقفاتي العلمية الأستاذة سميرة براهمية

والشكر موصول إلى من تجعلني أرى الأخلاق في تصرفاتها كلما رأيتها وصاحبة الابتسامة المنيرة إلى الأستاذة اغمين نديرة

ولا أنسى المرأة الفاضلة التي طالما سميتها بالمثابرة التي دائما تخونني الكلمات في وصفها أستاذتي عفاف بن صويلح التي كان لها الفضل في تلقيني أسس ومناهج البحث العلمي.

دون أن أنسى من رافقتني طوال مشواري البحثي و لم تتوان لحظة في تقديم يد المساعدة وقامت بكل ما بوسعها لتسهيل المهمة أمامي الاخصائية النفسانية سامية بن طبولة .

والشكر كل الشكر والعرفان إلى الذي أخذ بيدي طيلة مدة الدراسة والذي لم يبخل عليا بتوجيهاته وتشجيعاته والذي كان أكبر دافع للسير قدما نحو النجاح والانجاز الأخ والصديق برينات سفيان

كما أتقدم بالشكر الموصول للأساتذة الأكارم الذين ساعدوني في تكييف ترجمة اختبار هذه الدراسة أخص بالذكر الأستاذ الدكتور عبد الغني خشة ، لخضر عمران ، خالد سعادنة ،نادية شويني، والأستاذ وليد بركاني وأستاذة اللغة الإنجليزية مروة شتيوي.

كما أتوجه بالشكر إلى حالات الدراسة وأمهاتهم الذين شاركوا في هذه الدراسة منذ بدايتها إلى نهايتها.

إلى كل من ظن أني لست أهلا لأصل إلى ما وصلت إليه وإلى كل من وثق بي وأخذ بيدي إلى النجاح.

وفي الأخير فإن أصحاب الفضل كثيرون وقد لا يتسع المقام لشكرهم لذلك لا يسعني إلا أن أشكر كل من ساعدني ولو بنصيحة أو دعاء في ظهر الغيب فأسأل الله أن يجزي الجميع خير الجزاء.

إهداء

الحمدلله رب العالمين والصلاة والسلام على نبينا محمد إمام النبيين وخاتم المرسلين وعلى آله ومن والاه إلى يوم الدين وبعد:

ربي إن كنت قد قدمت خيرا فهبه لوالديا وزوجي فرضاهم من رضاك وهذا يكفيني

إلى روح والدي الغالي وروح أختي العزيزة سامية وأخي العزيز عبد الجليل ....يا من أفتقدهم في كل خطوة ،الذين علموني معنى الحنان والحرمان.

إلى من أنجبتني ورعتني بفطرتهاو دعت لي بالتوفيق والنجاح طول حياتي إليك أمي الغالية(زكية)....حفظها الله..

إلى من غمرتني بحنانها وأنارت قلبي بفيض دعاءها إليك حماتي الغالية (زهية) ...شفاها الله..

إلى وقبل أن أقول إلى زوجي الغالي ورفيق دربي وشريكي في حلو الأيام ومرها...أقول إلى من لملم جراحي ومن مهد لي طريق العلم بعد الله وذلل لي الصعاب بوقوفه جانبي وتقاسم معي ألم المخاض العلمي حتى ظهر هذا المولود العلمي للعلن......

إلى ورود تفتحت وفاح شذاها فأحياني ....أولادي وقرة عيني (ميساءبفرنسا وزوجهاحليم).....(.محي الدين بديار الغربة" المجر" وزوجته المصون..هاجرالتي خطت أناملها الناعمةجزءا كبيرا من المذكرة)...والغالية ملاك .....والدلوعة.مريم......و,وائل آخر العنقود....... وميارالتي تربت بين أحضاني ....إنهم كلمات شذية كتبت في زماني.......

إلى.....

ياسمين

الحفيدة الأولى......

إلى ......

محمد أمير

الحفيد الثاني.....

قرتا عيني وفلذتا كبدي ومن أدخلا الفرحة على قلبي أنار الله دربهما وبارك فيهما...

الى غادة صغيرتي التي تربت بين أولادي و بنوتاها إلين و آية.

إلى كل أفراد أسرتي إلى أختي الغالية وهيبةالتي لطالما شجعتني وأخدث بيدي..... وزوجهاالمحترم ياسين...... و أطفالها وعلى رأسهم حبيبة قلبي أميمة والكتكوتة جنان .....

وإلى اخوتي نبيل وبدر الدين وياسين وزوجاتهم الكريمات وأطفالهم دون استثناء....

إلى ابن أخي الغالي الباقي من رائحة أبيه "عبد الله وفقه الله ورعاه"و"إلى أولاد أختي المتوفية وأخص بالذكر سارة وفقها الله في نيل شهادة البكالوريا.....

إلى ابنتي التي لم يحملها بطني الغالية فطيمة و زوجها الجيلالي و أطفالها الصغار

إلى جميع الأحبة والأصدقاء خصوصا صديقة العمر" ليليا"حفظها الله ورعاها وإلى جارتي بمثابة أخت لي" كريمة".... و صديقتي "ليندة" إلى من شاركوني مقاعد الدراسةابتسام ....دليلة....أميرة ...نهاد....نرمان.. منيرةو سهام.

و الى الذين حملوا معي عبئ هذه المذكرة .... جزيرة ....العربي....ميدو......جزاهم الله خير الجزاء.

أهدي عطر وردتي إلى هؤلاء جميعا.........

ملخص الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على قلق الانفصال في ظهور مشكلة التبول اللاإرادي كعرض لدى الطفل في مرحلة الكمون ولتحقيق هذا الهدف تم الاعتماد على المنهج العيادي مستخدمين بذلك تقنية دراسة الحالة كونها الأنسب لدراسة الموضوع دراسة معمقة وتمثل مجتمع الدراسة في ستة (6) حالات من أطفال المرحلة الابتدائية تراوحت أعمارهم بين (6-11) سنةمتبولين لاإراديا تبولا ثانويا وتم الاعتماد على الأدوات التالية: الملاحظة العيادية المباشرة، المقابلة العيادية نصف الموجهة والاختبارات الاسقاطية المتمثلة في رائز خروف القدم السوداء واختبار القصص لJ.ROYER(قصة الفرخ وقصة التراب والماء) وتم التوصل إلى النتائج التالية :

-يؤدي قلق الانفصال إلى ظهور مشكلة التبول اللاإرادي كعرض عند الطفل في مرحلة الكمون

-يؤدي قلق الانفصال عن طريق الوفاة أو الهجر إلى ظهور مشكلة التبول اللاإرادي كعرض عند الطفل في مرحلة الكمون.

-يؤدي قلق الانفصال عن طريق الطلاق إلى ظهور مشكلة التبول اللاإرادي كعرض عند الطفل في مرحلة الكمون.

-يؤدي قلق الانفصال عن طريق الانتقال من المنزل والالتحاق بالمدرسة إلى ظهور مشكلة التبول اللاإرادي كعرض عند الطفل في مرحلة الكمون.

الكلمات المفتاحية: قلق الانفصال، التبول اللاإرادي، مرحلة الكمون.

Study Summary :

The current study aims to identify separation anxiety as apparent in the emergence of the problem of bedwetting as a symptom in the child in the latency phase. And to realize this aim , the clinical approach was used,especially the case study technique, for its efficiency to study the subject thoroughly .The sample of the study is represented by six cases ,chosen from the elementary school children aged between 6-11 years old, that are suffering from the bedwetting problem as a minor problem.

The following tools were relied on during the study: the direct clinical observation, the semi structured clinical interview, and the projective tests presented in Black leg, J.ROYER' stories test (the chick story and the water story), and the following results were obtained:

- Separation Anxiety leads to the emergence of the bedwetting problem as a symptom in a child in latency phase.

- Separation Anxiety triggered by death or abandonment can lead to the emergence of the bedwetting problem as a symptom in a child in latency phase.

- Separation Anxiety triggered by divorce also can lead to the appearance of the bedwetting problem as a symptom in a child in latency phase.

- Separation Anxiety triggered by moving out of home and starting school can result in the emergence of the bedwetting problem as a symptom in a child in latency phase.

Key words: *Separation Anxiety, Bedwetting problem, Latency phase.*

Résumé de l'étude:

L'étude actuelle vise à identifier l 'inquiétude de séparation dans l'apparition du problème de l'énurésie comme signe chez l'enfant dans la la période de latence ,et pour réaliser cet objectif on a appuyé sur la méthode clinique en employant la technique de l'étude de cas parce qu'elle est la plus appropriée pour une étude approfondie du sujet concernant 6 cas d'enfants de stade primaire âgés entre 6et 11ans ayants une incontinence secondaire en s'appuyant sur les outils suivants :l' observation clinique directe -l'entretien clinique à semi-directive et tests projectifs Représentés par RAnz l'agneau du la patte noire et les tests des contes de J. Royer (l'histoire du oisillon et l'histoire de la terre et de l'eau).on a abouti aux résultats suivants.

-L'anxiété de séparation mène à l'apparition du problème de l'énurésie comme symptômechez l'enfant en période de latence

-L'anxiété de la séparation qui se résulte du décès ou de l'abandonnent provoque l'énurésie comme symptôme chez l'enfant en période de latence.

-L'anxiété de la séparation par le divorce provoque l'énurésie comme symptômechez l'enfant enpériode de latence.

-L'anxiété due à la fréquentation de l'école provoque l'énurésie comme symptôme chez l'enfant en période de latence.

Mots clés : *L'anxiété de la séparation, Enurésie, Période de latence*

فهرس المحتويات

فهرس المحتويات

الجانب النظري

الفصل الأول(التمهيدي): الاطار العام للدراسة

الفصل الثاني : قلق الانفصال

الفصل الثالث : التبول اللاإرادي

الفصل الرابع: مرحلة الكمون

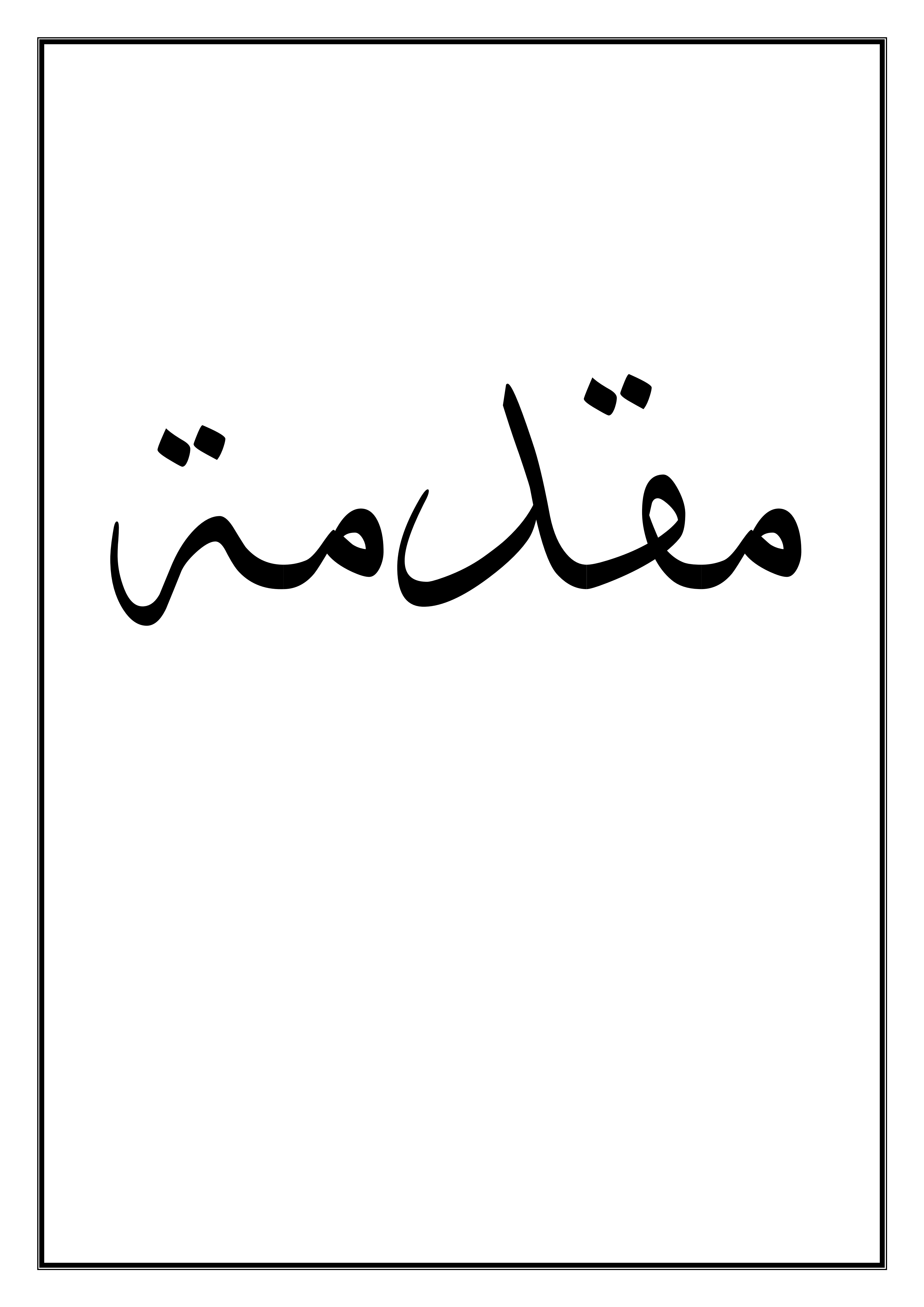
الجانب التطبيقي

الفصل الخامس: الاطار المنهجي للدراسة

الفصل السادس: عرض و مناقشة النتائج

فهرس الجداول

فهرس الاشكال


مقدمة

مقدمة:

تتعدد مشكلات الأطفال في أنواعها ومظاهرها كما تتفاوت في حدتها وطبيعتها من طفل إلى آخر،كما تتنوع هذه المشكلات في مرحلة الطفولة، فنجد الاضطرابات السلوكية والانفعالية، اضطرابات الأكل واضطرابات النوم وكذلك اضطرابات الإخراج وهذه الأخيرة من بينها نجد مشكل التبول اللاإرادي والذي يعتبر مصدر قلق وتوتر لدى الطفل وكذا خيبة أمل بالنسبة للأسرة، خاصة إذا بلغ الطفل سن التمدرس الذي يقابل مرحلة الكمون، حيث أن الطفل في هاته المرحلة يقوم بكبت جميع الصراعات النفسية السابقة ويستثمر ويوجه جل طاقته الحالية إلى اكتساب المعارف والمهارات وذلك بدخوله المدرسة، حيث يتم الانتقال من العقد النرجسي الأولي إلى العقد النرجسي الثانوي أين يبني الطفل تحالفات لا واعية مع الجماعة فيستثمر طاقاته داخل المجموعة.

ولقد ركزت أغلب الدراسات التي تناولت موضوع التبول اللاإرادي على العوامل الشعورية التي لها علاقة مباشرة بإحداث هذا الاضطراب، غير أن الدراسات التي ربطت اضطراب التبول اللاإرادي بالمشكلات العلائقية فهي قليلة على حد علمنا، فعلاقة الطفل بالأم والأب خاصة في المراحل الأولى تعتبر محددا حاسما في نمو شخصيته، فيشكل الطفل علاقة خاصة وارتباطا شديدا مع والديه، ومن هنا تأتي شدة الإحباط عند انفصاله عنهما ولو لفترة قصيرة من الزمن وهذا يؤدي بدوره إلى ظهور قلق الانفصال عند ابتعاد الطفل عن والديه أو من ينوب عنهما.

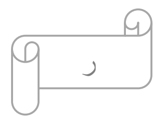
ويمكن لاضطراب هذه العلاقات أن تكون لها علاقة باضطرابات أخرى نفسية أو ظهورها على شكل عرض كالتبول اللاإرادي، وعلى هذا الأساس جاءت هذه الدراسة لتكشف عن قلق الانفصال ووقوفه وراء ظهور التبول اللاإرادي كعرض عند الطفل في مرحلة الكمون، حيث تمحور لب موضوع دراستنا تحت عنوان:

" قلق الانفصال وظهور التبول اللاإرادي عند الطفل في مرحلة الكمون."

ومن أجل الإلمام بالموضوع من جميع جوانبه ارتأينا أن تتكون الدراسة الحالية من جزأين، الأول خصص للجانب النظري والثاني للجانب التطبيقي.

حيث شمل **الجانب النظري** للدراسة على أربعة فصول ابتداء من **الفصل الأول(التمهيدي)** وهو **الإطار العام للدراسة** فقد تم تخصيصه لطرح إشكالية الدراسة وصياغة فرضياتها بالإضافة إلى ذكر أهمية الدراسة (النظرية والتطبيقية) وأهدافها وتحديد مصطلحات الدراسة وتعريفها إجرائيا ثم تناولنا بعض الدراسات السابقة سواء عربية أو أجنبية مع التعقيب عليها وذكر أوجه الاستفادة منها.

أما **الفصل الثاني** فقد خصص إلى دراسة قلق الانفصال وتم التطرق فيه إلى قسمين: الأول لدراسة القلق بصفة عامة والذي تم تعريفه وذكر أنواعه وعوامل الخطورة لحدوثه عند الطفل والقسم الثاني لقلق الانفصال وتم تعريفه وبعض المصطلحات المتعلقة به وذكر أسبابه وسيرورة تشكله ثم النظريات المفسرة له كما تطرقنا إلى العلاقة بين قلق الانفصال وبعض الاضطرابات الأخرى ثم حاولنا الربط بين متغيرات الدراسة عن طريق عنصر العلاقة بين الكف والقلق



في ظهور العرض عند الطفل وبعض الأساليب الإسقاطية للكشف عن قلق الانفصال وختم هذا الفصل بخلاصة عما تم التطرق إليه .

بالنسبة **للفصل الثالث** فقد تم تخصيصه للتبول اللاإرادي والذي يشمل بعض التعاريف المتنوعة له حسب كل توجه، ثم نبذة تاريخية عن هذا الاضطراب، أسبابه والأشكال الإكلينيكية ونسبة الانتشار فالنظريات المفسرة وكالعادة حاولنا التنسيق بين متغيرات الدراسة من خلال عنصر الآثار المصاحبة للتبول اللاإرادي ومميزات ظهور الأعراض عند الطفل ثم التدخلات الوقائية والعلاجية وفي الأخير خلاصة الفصل.

الفصل الرابع: فقد خصص لمرحلة الكمون وتم تناول ماهية الكمون، مميزات هذه المرحلة وخصائصها وأهم المكانزمات التي يستخدمها الطفل في هذه المرحلة مع التمييز بين السوية منها والمولدة للاضطراب كما تطرقنا إلى ذكر المدرسة ودورها بما أنها تأتي تزامنا ومرحلة الكمون ثم حاولنا تسليط الضوء على أهم الاضطرابات التي تحدث في هذه المرحلة عند الطفل وقد اخترنا التبول اللاإرادي وقلق الانفصال نموذجا بما أنهما يمثلان متغيري الدراسة.

أما **الجانب التطبيقي** للدراسة فقد قسم هو الآخر إلى فصلين: **الفصل الخامس** كان للإطار المنهجي للدراسة تناولنا فيه الدراسة الاستطلاعية وإجراءاتها وأهم نتائجها ثم الدراسة الأساسية التي شملت منهج الدراسة، مجموعة الدراسة بالإضافة إلى إجراءات الدراسة ومجالاتها وكذا الأدوات المستخدمة في الدراسة.

في حين **الفصل السادس** كان لعرض وتحليل الحالات ثم مناقشة النتائج وتفسيرها حيث تناولنا أولا عرض وتحليل الحالات من خلال نتائج الملاحظة العيادية المباشرة المقابلة العيادية نصف الموجهة والاختبارات الإسقاطية المتمثلة في رائز خروف القدم السوداء واختبار القصص "لجاكلين روير **J.Royer** "وثانيا مناقشة النتائج في ضوء الفرضيات والدراسات السابقة والإطار النظري وننهي الدراسة باستنتاج عام أوجزنا فيه أهم النتائج المتوصل إليها من خلال هذه الدراسة ثم خاتمة وكذا عرض بعض التوصيات والاقتراحات ثم المراجع والملاحق.

الجانب النظري

الفصل الأول (التمهيدي):

الاطار العام للدراسة

اشكالية الدراسة

فرضيات الدراسة

أهمية الدراسة.

أهداف الدراسة.

تحديد مصطلحات الدراسة.

الدراسات السابقة.

التعقيب على الدراسات السابقة

1-إشكالية الدراسة:

تعد مرحلة الطفولة القاعدة الأساسية للمراحل التالية والتي من خلالها تتحدد ملامح الشخصية لاحقا وتتشكل أبعادها المختلفة، فمنذ بدايات علم النفس الحديث وجدت دراسات الطفولة طريقها إلى النور كمدخل تاريخي لفهم الاضطرابات النفسية لدى الراشدين، حيث يشكل التاريخ النمائي للفرد القاعدة الأساسية التي يبني عليها علماء النفس الإكليكنيون تشخيصهم الحالي للاضطراب وفق ما يسمى بتاريخ الحالة.

وعلى هذا الأساس اهتم علماء النفس بدراسة سلوك الطفل في كافة مظاهر نموه المختلفة جسميا، عقليا، نفسيا واجتماعيا، معرفيا ولغويا وحتى أخلاقيا، بحيث يحقق مطالب نموه ويحقق ذاته ويبني شخصية سوية ومتزنة. وهذا ما قررته النظريات ونتائج البحوث عن الأهمية الكبيرة لخبرات الطفولة في حياة الفرد. وإذا كان لكل مرحلة عمرية طبيعتها التي تتمثل في التغيرات النمائية المتوقعة وفي مطالب النمو وشروط الرعاية الواجب تحقيقها، فإن لكل مرحلة صعوباتها المحتملة التي قد يتعرض لها الفرد في مرحلة معينة. وعلى هذا الأساس ظهرت الكثير من النظريات النفسية التي اهتمت بدراسة وفهم وتفسير مراحل النمو المختلفة التي يمر بها الإنسان.

فنجد نظرية التحليل النفسي بزعامة "سيغموند فرويد" التي اهتمت بمراحل الطفولة واعتبرتها حجر الأساس في بناء الشخصية حيث غلب عليها الطابع البيولوجي فتمحورت حول الطاقات الغريزية الكامنة في جسم الطفل منذ ولادته حتى البلوغ.

فحسب "فرويد" فإن المراحل التي يمر بها الطفل في طفولته تتغير وتتطور حسب تطور الغرائز الجنسية أو كما أسماها (الليبدو) لهذا حدد مراحل النمو النفسي تبعا لطريقة الطفل في إشباعه لغرائزه بحسب مناطق جسمه وقد سمى كل مرحلة باسم العضو الذي تتمحور حوله الغرائز، تلك المراحل التي استحوذت على الحيز الكبير من دراسات التحليل النفسي سواء المتلازمة مع الأفكار الفرويدية أو التطورات اللاحقة لدى "ميلاني كلاين و أنا فرويد ورونيه سبيتز و بولبي و فنكوت وكارين هورني وما رغريت ماهلر..." وغيرهم من الذين ركزوا على العمل على اضطرابات الطفولة كأساس لكل اضطراب لاحق ،فكانت المراحل التي حددها فرويد على النحو التالي: المرحلة الفمية، الشرجية فالقضيبية ثم مرحلة الكمون وتليها مرحلة المراهقة ولكل مرحلة مجالها الزمني وخصائصها ومميزاتها ومطالبها .

وتقوم الدراسة الحالية على إحدى المراحل السابقة الذكر و بالتحديد مرحلة الكمون والتي زمنيا تبدأ من سن السادسة حتى سن البلوغ أما من الناحية النفسية فتخمد فيها صراعات المرحلة السابقة، و لعل أهم ما يميز هذه المرحلة هو تحول اهتمامات الطفل من ذاته إلى الانشغال بمن حوله ومن جسمه إلى الأشياء الخارجية، كما يظهر التقدم في مستوى النمو الانفعالي والاجتماعي والعقلي ويكون الطفل في هذه المرحلة أكثر تكيفا مع الآخرين من حوله وأكثر طاعة وامتثالا لأوامر من هم أكبر منه، حيث يسعى إلى الحصول على رضاهم وتقديرهم . كما تتسم هذه المرحلة بشكل عام بالهدوء الانفعالي أين يتم إعلاء الطاقة الجنسية وتوجيهها إلى اكتساب المعارف والاهتمامات العقلية والبدنية والاندفاع إلى تكوين صدقات وعلاقات مع الأتراب والأنداد .

كما تتجه حياة الطفل الانفعالية في هذه المرحلة إلى الثبات والاستقرار والهدوء العاطفي، ولذلك سميت هذه المرحلة بهذا الاسم (الكمون) إذ تقع بين فترتين تتميزان بالصراع الداخلي (مرحلة ما قبل المدرسة ومرحلة المراهقة) وتعتبر هذه المرحلة أنسب وقت لتكوين العادات الحسنة للطفل إذ نلاحظ عليه احترام رأي الكبير ويحاول إرضاءه كما يحاول السيطرة على النفس والتحكم في انفعالاته فهي مرحلة تثبيت لكل مظاهر النمو السابقة واستعداد وتأهب لظهور خصائص جديدة في المراحل اللاحقة .

وعلى الرغم أن ما يميز مرحلة الكمون حسب علماء النفس وخاصة مدرسة التحليل النفسي هو الهدوء وركود الدوافع الجنسية التي كانت في المرحلة السابقة وهي الأوديب الذي هو إشكالية صراعية تتخللها صراعات وتوترات نفسية قوية مصدرها أفكار هوامية حاضرة في الواقع النفسي للطفل ناجمة عن التناقضات الوجدانية تضع الصراع الاوديبي في مواجهة المثلث الأسري (أم طفل . أب) حيث يوجه الطفل حقد شديد وكره عميق نحو الشخص من نفس الجنس والرغبة الجنسية في الشخص من الجنس المخالف.

وفي مرحلة الكمون يخمد ذلك الصراع الاوديبي ويقوم الطفل باستثمار وتوجيه كل ذلك نحو مواضيع جديدة مقبولة اجتماعيا عن طريق آلية أو ميكانيزم التسامي الذي عن طريقه يوجه الطفل دوافعه الغير مقبولة اجتماعيا إلى أنشطة مقبولة وذات قيمة وممكن أن نلمسها في أشكال عدة كالميل للكتابة والرسم والرياضة والموسيقى وغيرها. غير أن هذا لا يمنع من ظهور بعض الاضطرابات أو تذبذبات في النمو النفسي كون هذه المرحلة تتزامن والدخول المدرسي حيث تعتبر المدرسة فضاء جديد وأول وأكبر مغامرة يقوم بها الطفل، فمن جهة نجده مرتبك وخائف من هذا العالم المجهول ومن جهة أخرى تراه متشوقا إلى الدخول في الحياة الاجتماعية وبناء علاقات خارج نطاق الأسرة.

فحسب دراسة حديثة تبث أن هناك ما يقرب من 37%من الأطفال في المدارس عبروا بوضوح عن مشاعر مرتبطة بالحزن وجوانب السلوك ترتبط بالقلق والاكتئاب وهناك دراسة أخرى حديثة أشارت إلى أن نسبة 11% من الأطفال في و.م.أ تعاني من أمراض نفسية أما في مجتمعاتنا العربية فإنه لا يوجد للأسف ما يمكننا تقدير نسبة انتشار الاضطرابات النفسية بين الأطفال بكل دقة إلا أننا نعتقد أن النسبة لا تختلف عن ذلك إن لم تكن أكثر نتيجة لاختفاء الخدمات النفسية المنظمة للأطفال في البلاد العربية. (إبراهيم عبد الستار ،2002 ، ص100)

فمن بين الاضطرابات التي يمكن أن تصادف مرحلة الكمون والتي طالما تذمر منها الأهل والتي قد تعرقل حياة الطفل وتؤثر على نفسيته واستقراره وعلاقاته الاجتماعية نجد اضطرابات الإخراج التي وردت في تصنيف مشكلات الطفولة في الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للجمعية الأمريكية للطب النفسي DSM5 ولعل أكثر تلك الاضطرابات انتشارا نجد التبول اللاإرادي Enuresis والمقصود به في ذات المرجع :"الإفراغ المتكرر للبول بالليل أو بالنهار أو كليهما معا على الملابس أو الفراش ويكون قبل عمر 5سنوات على الأقل" (أو ما يعادله مستوى التطور العقلي) حيث يحدث الاضطراب بصفة متكررة على الأقل مرتين في الأسبوع وبصفة مستمرة تقدر تقريبا بثلاثة أشهر.

(DILIP. V et al, 2013, P355)

ويعد مشكل التبول اللاإرادي واحدا من أقدم المشاكل الموجودة في سجلات التاريخ البشري فقد كتب عن هذه المشكلة في البرديات المصرية قبل أكثر من 1500سنة قبل الميلاد فهي شائعة بنسبة كبيرة بين الأطفال، فنسبة انتشارها في سن السابعة لا تقل عن 7%وتتناقص هذه النسبة عند سن الثانية عشر لتصل إلى أقل من 2% وقد تضمحل عادة في سن البلوغ .

(حسن فكري،2002، ص8)

ويأخذ التبول اللاإرادي شكلين اثنين رئيسيين أولهما التبول اللاإرادي الأولي، حيث أنه هو حالة الطفل الذي لم يتوقف على التبول اللاإرادي أثناء الليل بتاتا حتى بلوغه سن الخامسة أو أكثر أي لم يكتسب النظافة مطلقا، ربما لعدم وصوله إلى مرحلة النضج العضوي وهذا النوع أكثر انتشارا بين الأطفال وللعامل النفسي دورا ضئيلا في ظهوره مقارنة بالعامل العضوي، والشكل الثاني هو التبول اللاإرادي الثانوي والذي ستقوم عليه الدراسة الحالية وهو حالة الطفل الذي يحدث له تبول لاإرادي ليلي أو نهاري أو ليلي ونهاري معا بعد أن يكون قد توقف عن ذلك على الأقل لمدة 06 أشهر أي بعدما اكتسب النظافة لفترة معينة ثم عاد يتبول من جديد فربما يدل على عرض ومؤشر قد يوحي بوجود مشاكل نفسية.

حيث أن هناك دراسة للزراد هنا بالجزائر (1989) أجراها على ستة أطفال تتراوح أعمارهم من 7إلى 12 سنة لمعرفة العوامل النفسية الكامنة وراء هذه الظاهرة وكذلك الآثار النفسية على شخصية الطفل فتبين أن هناك عوامل بيئية سيئة تؤدي إلى إحداث التبول اللاإرادي مثل التفكك الأسري والأساليب الخاطئة والحرمان العاطفي وكذلك عدم توفير الأمن للطفل والخوف والقلق يؤثر على سلوكه وعلى نموه الحيوي والعضوي كما أشارت الدراسة إلى أن أبرز سمات شخصية الأطفال الخاضعين للدراسة هي: الخجل ،الغيرة، الانطواء ،كثرة الحركة ، فقدان الشهية، الأحلام المزعجة والكوابيس، قضم الأظافر والخوف والقلق والاضطرابات الوجدانية، واضطرابات النطق .

(أحمد الخطيب ،2003، ص74)

قد يحدث التبول اللاإرادي غالبا نتيجة ظروف وعوامل عديدة قد تكون نفسية داخلية أو عوامل خارجية بيئية وأسرية غير ملائمة تدفع بالطفل إلى التعبير عن حالة الإحباط النفسي التي يمر بها من خلال هذا السلوك فالجسد يعتبر وسيلة كلامية يعبر بها الطفل عن المعاناة النفسية الداخلية في غياب الوظيفة الرمزية ورسالة الطفل للتعبير عن الاستياء فبمجرد شعوره أن بيئته المحيطة به غير آمنة ومهددة لوجوده سيؤثر بشكل سلبي على بنائه النفسي وعلى تركيب شخصيته وآثارها ربما تكون قاسية عليه وخطيرة خصوصا إذا كان الأمر يتعلق بأبويه والعلاقة بينهما وبينه وخاصة العلاقة مع الموضوع الأولي المتمثل في الأم وما ينتج عن هذه العلاقة من أحداث مؤثرة تجعله يفتقر للحب والحنان وعدم الشعور بالأمان وبالتالي يجعله يتذوق ألم الحرمان الذي يمكن أن يؤدي إلى القلق والتوتر فلا يتعلق الأمر هنا بمجرد قلق طفلي عابر بل يتعدى ذلك إلى ما هو أعمق .

لذلك فغالبا ما نجد من أكثر أنواع القلق شيوعا لدى الأطفال في مرحلة الكمون هو قلق الانفصال حيث يعد هذا الأخير أحد أنواع الاضطرابات التي تصيب الإنسان منذ نعومة أظافره فيعرفه **(Bowlby 1973)** :"على أنه خبرة انفعالية

معرفية لدى كل البشر وفي كل المراحل العمرية نتيجة لفقد أو تهديد بفقد موضوع معين للتعلق والأطفال الذين عاشوا خبرات انفصال باكرة هم أكثر احتمالية لاستمرار قلق الانفصال لديهم عبر مراحل الحياة التالية خاصة في أوقات الأزمات والضغوط والفقد والظروف المهددة بالفقد." فقد أظهرت بعض الدراسات أن قلق الانفصال عند الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 5 إلى 8 سنوات بشكل عام يعبّر عن قلق غير واقعي بشأن الضرر الذي يلحق بأرقام التعلق ورفض المدرسة، أما بالنسبة للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 9 إلى 12 سنة يظهر الاضطراب عادة كضيق مفرط في أوقات الانفصال حيث تكون الشكاوى الجسدية والكوابيس ورفض المدرسة أكثر شيوعا.

(Malgorsata Dabkowska et al, 2011, p, 318)

ويظهر قلق الانفصال على شكل حالة انفعالية تصيب الطفل وتشعره بعدم الارتياح والتوتر والقلق بسبب ابتعاده عن موضوع الحب وغالبا تكون الأم أو الشخص الذي يمثل مصدر الأمن بالنسبة له وذلك نتيجة ارتباطه وتعلقه القوي به وتعوده على التواجد بقربه لفترات متواصلة ويمكن تحديد مستوى قلق الانفصال لدى الطفل من خلال وجود عدد من المؤشرات السلوكية والانفعالية والأعراض الجسمية التي تظهر عليه.

وقد يظهر عند انتقال الطفل من المنزل والالتحاق بالمدرسة حيث تعد هذه الأخيرة خبرة جديدة في حياة الطفل لأنها تختلف اختلافا كبيرا عن المناخ الأسري فبعد أن كان الطفل لصيق علاقة محدودة بالأم والأب والإخوة والمنزل وجد نفسه وحيدا في عالما جديدا ليس فيه أحد من كل هؤلاء فقد تظهر عليه هنا بعض أنواع المخاوف والقلق من الانفصال .

كما يمكن لقلق الانفصال أن يظهر في حالة فقد شخص عزيز بالوفاة أو بالهجر حيث أنه تزداد خطورة الفقد إذا كان الشخص المتوفي هي الأم والتي قد تترك أبنائها في السنوات الأولى التكوينية للنمو النفسي والشخصية حيث أن الأسرة التي تحرم من وجود الأم تفقد ركيزة أساسية لوجودها كأسرة فالحرمان من الأم بصفة خاصة له آثار وأضرار واضحة على جميع جوانب شخصية الطفل فهي مصدر رئيسي لإشباع معظم الحاجات النفسية لديه، وإن عدم إشباع هذه الحاجات قد يؤدي إلى حدوث توتر داخلي للطفل وبالتالي تصبح شخصيته معرضة للاضطرابات النفسية.

كما أن الطفل الذي يعيش خبرة طلاق والديه وانفصالهما عن بعض وتفكك الأسرة بابتعاد أفراد العائلة ينعكس بشكل مباشر على شخصيته والتي تعود أحد أسبابها الأساسية إلى طبيعة العلاقة القائمة بين الطفل ووالديه المنفصلين في وجود هذا النوع من الاضطراب لدى طفلهما حيث أن الطلاق يعتبر خبرة مؤلمة وتجربة صعبة على الطفل يحتاج فيها إلى القرب من والديه مما قد يجعله عرضة للقلق والتوتر وهذا ما يترتب عنه زيادة التصاق الطفل بأمه أو بوالده والتعلق بهما والخوف من الانفصال عنهما.

ومن هنا جاءت أهمية هذه الدراسة حيث أنه لم يكن اختيار الباحثة لهذا الموضوع "قلق الانفصال والتبول اللاإرادي عند الطفل في مرحلة الكمون "من قبيل الصدفة أو اختيارا اعتباطيا وإنما لشعورها بالحاجة الملحة لمثل هذه الدراسة وذلك بعد الاطلاع على الدراسات السابقة والالتقاء بعدد ممن يقومون على متابعة هؤلاء الأطفال من

أخصائيين نفسانيين ومعلمين وأولياء الأمور ومن هذا المنطلق انبثقت مشكلة الدراسة والتي تتبلور في السؤال الرئيسي التالي:

1-هل يؤدي قلق الانفصال إلى ظهور مشكلة التبول اللاإرادي كعرض عند الطفل في مرحلة الكمون؟

وانبثقت منه التساؤلات الجزئية التالية:

-هل يؤدي قلق الانفصال عن طريق الوفاة أو الهجر إلى ظهور مشكلة التبول اللاإرادي كعرض عند الطفل في مرحلة الكمون .

- هل يؤدي قلق الانفصال عن طريق الطلاق إلى ظهور مشكلة التبول اللاإرادي كعرض عند الطفل في مرحلة الكمون
- هل يؤدي قلق الانفصال عن طريق الانتقال من المنزل والالتحاق بالمدرسة إلى ظهور مشكلة التبول اللاإرادي كعرض عند الطفل في مرحلة الكمون .

وللإجابة على هذه التساؤلات وضعنا الفرضيات التالية:

2-فرضيات الدراسة:

الفرضية العامة:

يؤدي قلق الانفصال إلى ظهور مشكلة التبول اللاإرادي كعرض لدى الطفل في مرحلة الكمون .

-**الفرضية الجزئية الأولى :** يؤدي قلق الانفصال عن طريق الهجر أو الوفاة إلى ظهور مشكلة التبول اللاإرادي كعرض عند الطفل في مرحلة الكمون .

-**الفرضية الجزئية الثانية :** يؤدي قلق الانفصال عن طريق الطلاق إلى ظهور مشكلة التبول اللاإرادي كعرض لدى الطفل في مرحلة الكمون .

-**الفرضية الجزئية الثالثة :** يؤدي قلق الانفصال عن طريق الانتقال من المنزل والالتحاق بالمدرسة إلى ظهور مشكلة التبول للاإرادي عند الطفل في مرحلة الكمون .

3-أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة الحالية في المحاور التالية:

-الأهمية النظرية :

1-تكمن أهمية الدراسة في جدتها في حدود علمنا التي تناولت قلق الانفصال والتبول اللاإرادي معا حيث تسهم هذه الدراسة في تقديم فهم نظري لطبيعة العلاقة المتداخلة بينهما.

2-كما تتضح أهمية الدراسة في أنها تهتم بدراسة متغيرات على درجة عالية من الأهمية في علم النفس العيادي. حيث يعد قلق الانفصال واحدا من أكثر أنواع القلق شيوعا في مرحلة الطفولة مما قد تترتب عنه اضطرابات انفعالية وسلوكية قد تسبب معاناة نفسية للطفل وقد تصل هذه المعاناة إلى الوالدين وخاصة الأم.
3-تسلط الضوء على فئة الأطفال في مرحلة الكمون وهي المرحلة التي تقابل سن التمدرس حيث أن هذه المرحلة تعتبر جسر عبور لمرحلة المراهقة فإذا استطاع الطفل تجاوزها دون أزمات انعكس ذلك على أمنه واستقراره النفسي الداخلي وتوافقه النفسي والاجتماعي في المراحل القادمة.

- **الأهمية التطبيقية :**

1--قد تفتح هذه الدراسة الطريق أمام دراسات لاحقة تهتم بمراحل عمرية مختلفة.
2-إن هذه الدراسة يمكن أن توفر بعض المعلومات التي قد تكون مرجعا للمهتمين والقائمين على تربية الطفل ورعايته من آباء ومعلمين وغيرهم.
3-قد تسمح هذه الدراسة ببناء برامج وأساليب إرشادية فعالة للتصدي لمثل هذه المشكلات النفسية لدى الطفل.
4-الاستفادة من هذه الدراسة في استخدام اختبار إسقاطي يتناسب مع مرحلة الكمون ويكشف عن قلق الانفصال والتبول اللاإرادي.
5-تزويد وإثراء المكتبة العلمية وسد الفراغ العلمي في مثل هذا الموضوع.

4-أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة بشكل أساسي إلى دراسة اضطراب قلق الانفصال ووقوفه وراء ظهور التبول اللاإرادي في مرحلة الكمون وبتفرع منه عدة أهداف فرعية تتمثل فيما يلي:

1-دراسة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي.
2-التعرف على قلق الانفصال عن طريق الطلاق في ظهور التبول اللاإرادي كعرض لدى الطفل في مرحلة الكمون.
3-التعرف على قلق الانفصال عن طريق الانتقال من المنزل والالتحاق بالمدرسة في ظهور التبول اللاإرادي كعرض لدى الطفل في مرحلة الكمون.
4-التعرف على قلق الانفصال عن طريق الهجر أو الوفاة في ظهور التبول اللاإرادي كعرض لدى الطفل في مرحلة الكمون.
5-التمكن من خلال الممارسة الميدانية من تطبيق مجموعة من التقنيات لجمع المعلومات حول متغيرات الدراسة.
6-محاولة أولية لتطبيق اختبار إسقاطي والذي تم ترجمته من اللغة الفرنسية إلى العربية من خلال قصتين مأخوذة من اختبار القصص لجاكلين رويرJ.Royer (قصة الفرخ، والتراب والماء) ومن ثم تكييف هاته الترجمة في البيئة المحلية.

5-تحديد مصطلحات الدراسة :

1-قلق الانفصال:

هو شعور الطفل بالاستياء عند ابتعاده عن صاحب الرعاية وخاصة الأم أو مروره بخبرة سيئة إما طلاق أو وفاة أو الانتقال من بيئة لأخرى فيشعر بالقلق والخوف والتوتر ويقاس من خلال النتائج المتحصل عليها من خلال الاختبار الاسقاطي المستخدم في الدراسة الحالية.

2-التبول اللاإرادي:

هو تكرار البول وانسيابه إما في الملابس أو في الفراش أثناء النوم أو اليقظة بعد أن كان الطفل قد اكتسب النظافة في مرحلة سابقة وهي مرحلة الطفولة المبكرة ثم رجع يتبول مرة أخرى وهذا ما يعرف بالتبول اللاإرادي الثانوي.

3 -مرحلة الكمون:

وهي الفترة الممتدة من 6 إلى 11سنة والتي تقابل سن التمدرس حيث تلي المرحلة الأوديبية وتسبق مرحلة المراهقة.

4-الطفل:

يقصد به في دراستنا الأطفال المنتمين إلى الفئة العمرية من(6إلى11سنة) من الجنسين ذكورا وإناثا والذين دخلوا السن الإلزامي للدخول المدرسي.

6-الدراسات السابقة:

يتم عرض مجموعة من الدراسات السابقة العربية والأجنبية التي تناولت قلق الانفصال ودراسات تناولت التبول اللاإرادي وجاءت هذه الدراسات مرتبة بحسب أعوام نشرها وتقدم في الأخير تعقيبا يسمح لنا بربط هذه الدراسة بالدراسات السابقة التي تم عرضها.

أولا: دراسات تتعلق بمتغير" قلق الانفصال ":

1- الدراسات العربية:

1-دراسة فاروق السعيد (1992) بعنوان "العلاقة بين قلق الانفصال لدى الأطفال وبين أنماط التعلق الوالدي " .

هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين قلق الانفصال لدى الأطفال و بين أنماط التعلق الوالدي و تم الاستعانة بمقياس التعلق عند الأطفال من إعداد الباحث و يتكون المقياس من أنماط هي : التعلق الاعتمادي، التعلق القلق، التعلق الالتصاقي كما استخدم الباحث مقياس قلق الانفصال من إعداد " عباس عوض و مدحت عبد اللطيف" وطبقت المقاييس على عينة قوامها (312) تلميذ منهم (147) تلميذ و (165) تلميذة بمدرسة ابتدائية بدولة الإمارات العربية المتحدة تتراوح أعمارهم بين 5-9-12 سنة و قد أسفرت نتائج هذه الدراسة على وجود علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية بين أنماط التعلق الوالدي غير الآمن و قلق الانفصال عن الوالدين لدى كل من الذكور و الإناث.

2-دراسة فاطمة صابر علي ربيع (2012) بعنوان: "فعالية برنامج باستخدام أنشطة فنية لخفض بعض مظاهر قلق الانفصال عن الأسرة لدى عينة من أطفال المستوى الأول بالروضة".

هدفت هذه الدراسة إلى التحقق من فعالية برنامج باستخدام أنشطة فنية لخفض بعض مظاهر قلق الانفصال عن الأسرة لدى عينة من أطفال المستوى الأول بالروضة ولتحقيق هذا الهدف استخدمت الباحثة المنهج التجريبي باستخدام المجموعة ذات التصميم الواحد حيث قامت بتطبيق مقياس قلق الانفصال لأطفال الروضة على عينة قوامها(40) طفلا وطفلة كذلك استخدمت اختبار رسم الرجل لجودا نوف هاريس وبرنامج الأنشطة الفنية من إعداد الباحثة وتوصلت نتائج الدراسة إلى كفاءة هذا البرنامج وذلك من خلال اختلاف في الدرجات المتحصل عليها في المقاييس بين التطبيق القبلي والتطبيق البعدي.

3-دراسة بن وسعد نبيلة (2012) حول موضوع: "الصورة الوالدية عند الأطفال المصابين بالفوبيا المدرسية خلال فترة الكمون ."

هدفت الدراسة للتعرف على الصورة الوالدية لدى الطفل الذي يعاني من الفوبيا المدرسية ولتحقيق هدف الدراسة تم الاستعانة بالمنهج العيادي من خلال محتوى المقابلة العيادية واختبارDPI على 6 حالات وحددت المرحلة العمرية من 6 إلى 12 سنة وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن الصورة الوالدية التي يحملها الطفل الذي يعاني من فوبيا المدرسية تكون سلبية تقتصر إلى معطيات الحب الجماعية مع تواجد عطاء نسبي.

4-دراسة عامر عبادي زامل العبادي (2015) بعنوان " قلق الانفصال وعلاقته بالاتجاهات الوالدية لدى الأطفال المضطربين و أقرانهم العاديين "

هدفت هذه الدراسة للتعرف على العلاقة بين قلق الانفصال و الاتجاهات الوالدية و كذلك الفروق في تلك العلاقة بين المضطربين سلوكيا و أقرانهم العاديين و قد اتبع الباحث المنهج الوصفي المقارن و طبق البحث على عينة اختيرت عشوائيا و تكونت من (308) من الذكور والإناث من الصف الخامس الابتدائي و استخدم الباحث مقياسا أجنبيا لقلق الانفصال معد من قبل (2014Mendz) و مقياس (المولي 2003) للاتجاهات الوالدية بعد استخراج الصدق و الثبات لهما و قد أسفرت نتائج الدراسة إلى أن العينة لا تعاني من قلق الانفصال و أن العلاقة بين قلق الانفصال و الاتجاهات الوالدية للمضطربين و العاديين غير دالة إحصائيا.

5-دراسة أثير عداي سلمان وحيدر لازم الكنابي (2016) بعنوان " قلق الانفصال لدى الأطفال الفاقدين لآبائهم نتيجة الأعمال الإرهابية والعسكرية " .

هدفت الدراسة إلى بناء مقياس لقلق الانفصال لدى أبناء شهداء العمليات الإرهابية العسكرية و التعرّف على مستوى قلق الانفصال لدى أبناء شهداء العمليات الإرهابية و العسكرية و قد استخدم الباحثان المنهج الوصفي و استعملا مقياس لقلق الانفصال تم تصميمه من قبل الباحثان و قد قاما الباحثان بالتحقق من ثبات المقياس بطريقة إعادة الاختبار بواقع (60) طالب و طالبة هي مرحلة السادسة ابتدائي و قد شملت عينة البحث (400) طالب و طالبة من

الفاقدين لآبائهم في بعض المدارس الابتدائية في محافظة بغداد للصف السادس ابتدائي و قد تواصلا من خلال هذه الدراسة إلى وجود دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0,05) و التي تبين وجود فروق بين الإناث و الذكور لصالح الإناث و هذا يعني أن الإناث تعاني من قلق الانفصال بدرجة أكبر من الذكور.

6-دراسة نشوة ناصر حسين (2017) بعنوان "قلق الانفصال وعلاقته بالذاكرة العاملة لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية "

هدفت الدراسة إلى التعرف على قلق الانفصال لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية و التعرف على الذاكرة العاملة لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية و لتحقيق أهداف الدراسة تم الاستعانة بعدة مقاييس، مقياس قلق الانفصال على وفق منظور بولبي و مقياس الذاكرة العاملة من إعداد (عبد الواحد 2005) تم تطبيق المقاييس على عينة بلغت (150) تلميذ و تلميذة من ناحية الكرخ و الرصافة في بغداد اختيروا بالطريقة الطبقية العشوائية و بالأسلوب المتساوي و كانت نتائج الدراسة بعد تحليل البيانات أن تلاميذ المرحلة الابتدائية لديهم قلق الانفصال و أظهرت أن هناك تجمعا من الابتعاد عن الأم و مخاوف الطفل من متنبئات قلق الانفصال و الذاكرة العاملة لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية.

7-دراسة إيمان بنت عايل بن راشد الفارسي (2018) بعنوان "قلق الانفصال لدى أطفال الصف الأول الأساسي وعلاقته بالسمات الشخصية لأمهاتهم في محافظة مسقط".

هدفت الدراسة إلى التعرف على درجة شيوع قلق الانفصال لدى أطفال عينة الدراسة و درجة شيوع سمة (الانبساطية، العصابية، الذهانية، الكذب) لدى الأمهات في عينة الدراسة. وطبيعة العلاقة بين قلق الانفصال و سمات شخصية الأم لدى الأطفال و قد بلغت عينة الدراسة (126) طالبا و أماً موزعة بالشكل التالي (63) طالبا و طالبة و (63) أماً و قد تم استخدام مقياس قلق الانفصال المكوّن من (35) فقرة والذي كان من إعداد الباحثتان "عايدة صالح و نجاح السميري" (2009) و مقياس سمات الشخصية "لا يزنك" و الذي قام بترجمته و تعريبه (د.امطونيوس ميخائيل) و قد قامت الباحثة بتطبيق المقاييس على عينة الدراسة على شكل مقابلة فردية للطلاب و الأمهات في البيئة العمانية و حصولها على دلالات صدق و ثبات عالية و قد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج . نسبة شيوع قلق الانفصال و انتشاره جاء بنسبة 44% من إجمالي النسبة سواء كانت للذكور أو الإناث و هذا يدل على وجود قلق الانفصال كما توصلت الدراسة إلى أن سمة الشخصية الأكثر شيوعا بين الأمهات في المرتبة الأولى هي سمة الانبساطية و المرتبة الثانية جاءت سمة الكذب و المرتبة الثالثة سمة الذهانية و الرابعة سمة العصابية من إجمالي نسب الأبعاد و أنه يوجد فروق دالة بين الأطفال (ذكور و إناث) في قلق الانفصال لصالح فئة الإناث كما انه أظهرت النتائج أنه يوجد علاقة بين قلق الانفصال و بين بعد العصابية بالإضافة إلى عدم وجود فروق بين متوسطات استجابة الأمهات في السمات الشخصية تبعاً لمتغير السن .

2-الدراسات الأجنبية:

1-دراسة wermen.D. S(200) تحت عنوان: "مفهوم العلاقة الثلاثية بين الأب والطفل والأم وعلاقتها بقلق الانفصال"

"The bohemian concept of triangulation and its relationship to separation anxiety disorder"

هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين درجة (التثليث) ثلاثية العلاقة بين الأب والأم والطفل وعلامات وجود قلق الانفصال لدى الطفل حيث بلغت العينة 84 طفلا في سن المدرسة 38 فتاة و46 صبيا تتراوح أعمارهم بين 7 إلى 12سنة بالإضافة إلى أهالي هؤلاء الأطفال واستخدم الباحث مقياس قلق الانفصال ومقياس التثليث للدلالة على العلاقة الثلاثية بين الأم والأب والطفل وأوضحت أهم النتائج إلى وجود علاقة إيجابية بين التثليث وعلامات قلق الانفصال وبذلك يمكن الاستفادة من العلاقة الثلاثية (علاقة الطفل بوالديه)لتحسين حالات القلق الطفولي.

2-دراسة "هورفاث ووينروب (2005) Horvath et Weinan" بعنوان: "التنبؤ بقلق الانفصال لدى الأطفال في عمر(6) سنوات إثر التعلق الآمن بين الأم والطفل وحساسية الأم وقلق الانفصال لدى الأمهات" .
وقد استهدفت الدراسة البحث في أهم المؤشرات والظروف الأسرية التي تؤدي إلى اضطراب قلق الانفصال عند الأطفال في عمر الست سنوات وقد استخدمت المنهج الوصفي بالاستعانة بمقياس التعلق الأمن بين الأم وطفلها ومقياس قلق الانفصال الأمومي ومقياس حساسية الأمهات للتنبؤ بالأعراض الخاصة بقلق الانفصال لدى أطفالهن ،طبقت على عينة من(99) أما أطفالهن وتوصلت النتائج إلى أن الأطفال ذوي التعلق غير الآمن أعلى في مستوى قلق الانفصال عن ذوي التعلق الآمن كما أن الأطفال ذوي التعلق المختلط أعلى في مستوى قلق الانفصال عند الأطفال ذوي التعلق الآمن لكنهم ليسوا أعلى من الأطفال ذوي التعلق غير الأمن وأشارت تحليلات النكوص إلى أن التعلق الآمن في علاقة الأم بالطفل وإحساس الأمهات بعد إضافي للتنبؤ بقلق الانفصال لدى الأطفال بينما لا يعد منبئ لقلق الانفصال عند الأم أن حساسية الأمهات تعد متغير وسيط يدل على أن قلق الانفصال عند الأمهات ويؤثر على قلق الانفصال عند الابن (فاطمة علي الربيع،2012، ص9).

3-دراسة "موفراد وآخرون Mofrad &Others "(2009) بعنوان: "الضيق النفسي الأمومي وقلق الانفصال لدى الأطفال"

Maternal psychological disorder and separation anxiety disorder in children.

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة العلاقة بين الضيق النفسي لدى الأمهات وعلامات قلق الانفصال لدى الأطفال وشملت على 120 طفلا وطفلة (66فتاة و54صبيا)من المدارس الابتدائية بعمر 7سنوات بالإضافة إلى أمهات هؤلاء الأطفال 120 أما تم استخدام الأدوات التالية :استطلاع عام صحي لقياس الصحة العامة للأشخاص ومدى وجود الاضطراب النفسي وقلق الانفصال ومقياس قلق الانفصال للأطفال ويتضمن أربعة أبعاد (الخوف من البقاء وحيدا ،الخوف من الهجر ،الخوف من المرض الجسمي، القلق حول الأحداث المفجعة(وقد استخلصت النتائج إلى وجود علاقة متبادلة إيجابية بين الضيق النفسي لدى الأمهات وقلق الانفصال لدى الأطفال فالمستوى الأعلى للقلق لدى الأمهات يرتبط مع المستويات العليا لعلامات قلق الانفصال لدى الأطفال).   (إيمان الفارسي،2018، ص51)

ثانيا: دراسات تتعلق بمتغير: " التبول اللاإرادي":

1-الدراسات العربية:

1-دراسة سليمان الريحاني (1981) بعنوان:" معالجة التبول اللاإرادي سلوكياً (دراسة تجريبية علاجية) ".
هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن فعالية أسلوب مبسط في معالجة مشكلة التبول يمكن أن يكون في متناول الأسرة إذا رغبت في التعاون للتخفيف أو القضاء على هاته المشكلة و لتحقيق أهداف الدراسة اعتمد الباحث على الأدوات التالية : استبيان كشف حالات التبول اللاإرادي حيث تكشف الفقرات الظروف البيئية للطفل و مشكلات دراسية و مشكلات النوم و التبول اللاإرادي و استبيان جمع المعلومات يطبق على أسرة الطفل و نموذج تعليم و تدريب الطفل خلال فترة العلاج و جدول تقويم يومي و ساعة منبه و قد تكونت عينة الدراسة من 6 حالات (4 ذكور و 2 إناث) تتراوح أعمارهم من 6 إلى 15 سنة من تلاميذ المرحلة الابتدائية و الإعدادية و التي ترجع مشكلة التبول اللاإرادي خلال فترة زمنية قصيرة حيث استطاعت خمس حالات أن تصل إلى النظافة الكاملة في الأسبوع الرابع من العلاج إلا الحالة السادسة فقد أظهرت عدم التحسن خلال فترة العلاج و بنفس المعدل اليومي تقريباً.

2-دراسة فيصل الزراد وعبلة للاف (1984) بعنوان "التبول اللاإرادي لدى الأطفال " .
وهدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن العوامل الأسرية والنفسية والتربوية التي ساهمت في حدوث عملية التبول اللاإرادي لدى الأطفال وقد استخدما الباحثان المنهج الإكلينيكي الذي يهتم بدراسة الحالات بشكل فردي والاعتماد على وسائل إكلينيكية وقد استخدما الطرق التالية: دراسة تاريخ الحالة الملاحظة الإكلينيكية لسلوك الطفل، المقابلة النصف موجهة و اختبار رسم العائلة كما تم إعداد استمارة خاصة لدراسة الحالة، وقد طبقت هذه الدراسة على عينة قوامها (06) حالات (3ذكور و 3 إناث) تراوحت أعمارهم بين (7 إلى 12 سنة) بطريقة قصدية، وقد أظهرت نتائج الدراسة أن عوامل التربية الأسرية السيئة و الحرمان العاطفي و الاكتئاب و التفكك الأسري و الشعور بالخوف و القلق لدى الطفل تساهم جميعها في حدوث التبول اللاإرادي لدى الطفل، و أنّ العوامل الاجتماعية و الاقتصادية و الصحية السيئة أكثر انتشارًا لدى المرضى أكثر منه لدى العاديين و كذلك نتائج المعلومات التي وردت من خلال دراسة الحالة و المقابلة الشخصية مع الطفل وولي أمره اتفقت مع نتائج تحليل رسم العائلة و هو ما يشير إلى صلاحية هذا الاختبار في الكشف عن بعض العوامل النفسية و الأسرية المساهمة في اضطراب الطفل .

3-دراسة أخرى للزراد (1989) بعنوان:" دراسة بعض حالات التبول اللاإرادي لدى الأطفال في الجزائر ".
حيث هدفت هذه الدراسة إلى معرفة العوامل النفسية الكامنة وراء هذه الظاهرة وتوفير الوعي بأهمية وقاية الأطفال من التعرض لحالة التبول اللاإرادي عن طريق تجنب تعرضهم للعوامل النفسية التي تؤدي إليها. و تقديم الإرشادات و توصيات للآباء و المربيين تتعلق بتوفير ظروف أسرية و بيئية و صحية و بأساليب التربية و التنشئة الأسرية السليمة للطفل , نشر الوعي لعدم تعرض الأطفال لمثل هذه الظواهر حيث تكونت عينة الدراسة من ستة حالات في الفئة العمرية من 7 إلى 12 سنة و قد استخدم المنهج العيادي بتقنية دراسة حالة و طبق دراسة تاريخ الحالة استمارة من عمل

الباحث و المقابلة النصف موجهة و اختبار رسم العائلة و قد تبين من نتائج الدراسة أن هناك عوامل بيئية سيئة تأثر في إحداث التبول اللاإرادي مثل : التفكك الأسري، الأساليب الخاطئة في التنشئة الوالدية، الحرمان العاطفي للطفل. كذلك أشارت الدراسة أن عدم توفير الأمن والأمان للطفل والخوف والقلق يؤثر على سلوكه ونموه الحيوي والعضوي. كذلك أشارت الدراسة إلى سوء العوامل الاقتصادية والاجتماعية والصحية والثقافية تأثر في إحداث التبول اللاإرادي كذلك أشارت الدراسة إلى أن أبرز سمات الشخصية للأطفال الخاضعين للدراسة هي الخجل، الغيرة، الانطواء، كثرة الحركة، فقدان الشهية، الأحلام المزعجة والكوابيس، وقضم الأظافر والخوف والاتكالية والاضطرابات الوجدانية والاضطرابات في النطق.

4-دراسة قناوي (1995) تحت عنوان:" دراسة إكلينيكية لبعض حالات التبول اللاإرادي".

حيث هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على الأسباب الكامنة وراء هذه الظاهرة للأطفال والتوصل إلى بنائهم النفسي وتكونت عينة الدراسة من ثلاث حالات مكونة من أنثى وذكرين حيث استخدم الباحث المنهج العيادي. اعتمد على استمارة المقابلة الشخصية واختبار الخوف للأطفال واختبار تفهم الموضوع الخاص بالأطفال (CAT) وتبين من الدراسة أن التبول اللاإرادي هو عرض غير سوي وتصاحبه أعراض أخرى مثل قضم الأظافر، التأتأة، الأحلام المزعجة، وذلك نتيجة مخاوف عند الأطفال وعدم الأمن والأمان حيث يتصل عدم الأمن بعد الاستقلال وعدم التشبع العاطفي من الأسرة.

5- دراسة علاء ابراهيم جرادة (2011) بعنوان: "بعض حالات التبول اللاإرادي لدى الأطفال دراسة في التدخل الإرشادي".

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مدى فاعلية التدخل الإرشادي في علاج بعض حالات التبول اللاإرادي والتعرف على الفروق في متوسطات تكرار عدد مرات التبول في المقاييس (القبلي و البعدي و التتبعي) بين أطفال المجموعة التجريبية وأطفال المجموعة الضابطة وقد تكونت عينة الدراسة من 12حالة منهم (6) ذكور و(6) إناث من الأطفال المسجلين في جمعية الإرشاد التربوي شمال غزة من الفئة العمري (8_12سنة) وقد استخدم الباحث ثمانية أدوات في هذه الدراسة _استمارة دراسة الحالة، المقابلة الإرشادية الملاحظة السلوكية المباشرة، المراقبة الذاتية، مقياس بنيه للذكاء الطبعة (4)، مقياس تكرار البول، استمارة تقدير المستوى الاجتماعي والاقتصادي للأسرة من إعداد الباحث، برنامج التدخل الإرشادي إعداد الباحث ويتكون من12 جلسة إرشادية فردية وجماعية وأسرية وأنشطة وقد أثبتت نتائج الدراسة إجمالا إلى عدم وجود فروق في عدد مرات التبول اللاإرادي بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة سواء في المقياس القبلي أو البعدي وكذلك التتبعي.

6- دراسة خديجة حداش (2015) بعنوان: "فعالية برنامج علاجي لعلاج التبول اللاإرادي الليلي ومصاحباته النفسية لدى الأطفال من منظور انتقائي إدماجي".

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على فعالية برنامج علاجي لعلاج التبول اللاإرادي الليلي ومصاحبته النفسية(القلق، مفهوم الذات) لدى أطفال المرحلة المتأخرة من منظور انتقائي إدماجي ولتحقيق أهداف الدراسة تم بناء البرنامج

العلاجي وفق التناول الإدماجي (التوفيقي التكاملي) حيث تم استخدام المنهج التجريبي من تصميم المجموعة الواحدة ومنهج دراسة الحالة واشتملت عينة الدراسة التجريبية على 10 أطفال يعانون من التبول اللاإرادي الليلي (6ذكور و4 إناث) حيث توصلت الباحثة إلى أهم نتيجة من خلال هذه الدراسة إلى أهم نتيجة من خلال هذه الدراسة إلى الأثر الإيجابي للبرنامج العلاجي الذي يرجع لتعدد الفنيات العلاجية التي تم استخدامها في البرنامج في ظل منظومة علاجية متكاملة ومترابطة.

2-الدراسات الأجنبية:

1-دراسة بيلا (1996) Bella عنوان الدراسة: "مدى شيوع التبول اللاإرادي والعوامل المرتبطة به لدى أطفال المرحلة الابتدائية" .

حيث هدفت هذه الدراسة للكشف عن مدى انتشار التبول اللإرادي والعوامل المرتبطة به وتكونت عينة الدراسة من(640) طفل في المرحلة الابتدائية في الفئة العمرية من(6إلى 12سنة)وتتصف العينة بأنها طبقية استخدام الباحث استبيان التعبير الذاتي للطفل وأشارت أهم نتائج الدراسة إلى شيوع مشكلة التبول اللاإرادي وكانت النسبة الكلية لشيوع هذه المشكلة في أفراد العينة الكلية 15% أما بالنسبة للعوامل المرتبطة بالمشكلة فكانت الترتيب الميلادي للطفل الثبات العاطفي والانفعالي للأسرة ، أسلوب المعاملة الوالدية الذي يتصف بالحماية الزائدة، الأحداث الضاغطة ما قبل 6 سنوات، عمق النوم مشكلات الأسرة النفسية والاجتماعية الحادة التهابات المجاري البولية التشوهات الجينية والتاريخ المرضي للأسرة لمشكلة التبول.   (علاء جرادة،2012، ص108)

2-دراسة "أنطوان بيفود Antoine Buffaud"(2012) تحمل عنوان: "التكفل بالتبول اللاإرادي لدى الطفل دراسة استقصائية بين الممارسين العامين في قسم كورازCorrèze":

Prise en charge de l'énurésie chez l'enfant en pratique courante : enquête de pratique chez les médecins généralistes du département de la Corrèze .

هدفت الدراسة إلى تقييم رعاية الطفل المتبول لاإراديا في طب المدينة في قسم كوراز من خلال إنشاء قائمة جرد للتدريب والرعاية والاهتمام والذي يثيره هذا الاضطراب أما الأدوات المستخدمة فقد تم إجراء استبيان تدريبي من 15 أوت إلى 21سبتمبر 2012 في شكل مراجعة عن طريق إرسال استبيانات إلى الممارسين في الطب العام الدائمين وليس المناوبين كان الاستبيان يتكون من أربعة محاور رئيسية بما في ذلك تقييم لتدريب الأطباء على هذا الموضوع وتفاصيل الاستجواب والفحص السريري والإدارة العلاجية وقد قام الباحث بتقنين الاستبيان من خلال حساب درجة الصدق والثبات وخلصت النتائج إلى أنه على عكس الاعتقاد السائد كان الممارسون العاملون مهتمين إلى حد كبير بإدارة التبول اللاإرادي عند الطفل وعلى الرغم من تدريبهم قد يبدو غير مكتمل مع جهل نسبي ببعض الجوانب الفيزيولوجية المرضية للمرض لهذا تم اللجوء إلى المهتمين الصحيين الآخرين مع إعطاء الأولوية لطبيب المسالك البولية، لطبيب الأطفال ولوحظ استخدام الجهات الفاعلة في المجال النفسي أو طبيب نفساني للأطفال.

7-التعقيب على الدراسات السابقة:

من خلال عرضنا لنماذج من الدراسات السابقة باللغة العربية والأجنبية تبين أن معظم هذه الدراسات السابقة سواء بالنسبة لمتغير قلق الانفصال أو متغير التبول اللاإرادي تناولاهما منفصلين ولم نتوصل نحن في حدود علمنا إلى أية دراسة قريبة من بحثنا الحالي وجمعت بين المتغيرين (قلق الانفصال والتبول اللاإرادي) مما يتبين الجدة النسبية للبحث الحالي.

1-من حيث الهدف:

تعددت أهداف كل دراسة فبعض الدراسات اهتمت بدراسة اضطراب قلق الانفصال وعلاقته ببعض المتغيرات الأخرى (كأنماط التعلق الوالدي، الذاكرة العاملة، سمات شخصية الأمهات، والاتجاهات الوالدية) وكذلك إجراء مقارنة بين الأطفال المضطربين سلوكيا مع أقرانهم العاديين والتعرف على الفروق بين الذكور والإناث، كدراسة فاروق السعيد (1992) ودراسة عامر عبادي زامل العبادي (2015) ونشوه ناصر حسين (2017) ودراسة إيمان بنت عائل بن راشد الفارسي (2018) ،ونجد في الدراسات الأجنبية دراسة هدفت إلى البحث في أهم المؤشرات والظروف الأسرية التي تؤدي إلى اضطراب قلق الانفصال والمتمثلة في دراسة Horvath et weinraux(2005)أما فيما يخص التبول اللاإرادي فنجد دراسات تناولت فعالية برنامج علاجي وكانت تهدف مجملها إلى مدى فعالية البرنامج العلاجي أو الإرشادي كدراسة علاء إبراهيم جرادة (2011) ودراسة خديجة حداش (2015) ونجد دراسات أخرى هدفت إلى الكشف عن العوامل الأسرية والنفسية والتربوية التي ساهمت في حدوث التبول اللاإرادي كدراسة الزراد وعبلة للاف (1984) ودراسة أخرى للزراد (1989) ودراسة قناوي (1995) وهذا ما يتوافق مع دراستنا الحالية حيث أن هذه الأخيرة تهدف بشكل أساسي إلى دراسة عامل من العوامل النفسية ألا قلق وهو الانفصال ووقوفه وراء ظهور التبول اللاإرادي عند الطفل في مرحلة الكمون.

2- من حيث المنهج:

نجد من خلال استعراضنا للدراسات السابقة أنها في دراسة متغير قلق الانفصال هناك دراسات استخدمت المنهج الوصفي والوصفي المقارن كدراسة فاروق السعيد (1992) ودراسة أثير عداي سلمان وحيدر لازم الكناني (2016) أما متغير التبول اللاإرادي فاستخدمت بعضها المنهج الشبه تجريبي كدراسة علاء إبراهيم جرادة (2011) ونجد دراسة سليمان الريحاني (1981) ودراسة خديجة حداش (2015) رغم استعمالهما لبرنامج علاجي إلا أنهما لم يقتصر الأمر عليه فقط بل أضافا منهج دراسة الحالة للوقوف على المصاحبات النفسية للتبول اللاإرادي وانعكاساته على الأسرة والطفل على السواء أما دراسة الزراد وعبلة للاف (1984) ودراسة أخرى للزراد (1989) ودراسة قناوي (1995) قد استخدموا المنهج العيادي وهذا ما يتوافق مع دراستنا الحالية.

3- من حيث العينة:

لقد اختلفت العينات الواردة في الدراسات السابقة من حيث الحجم والنوع إلا أن المراحل العمرية فتكاد جميعها تتفق على نفس السن حيث يمتد العمر الزمني لأفراد العينة من6 إلى 12سنة وهذا ما يتفق مع دراستنا الحالية فنجد دراسة بن وسعد نبيلة(2012) التي تناولت فترة الكمون حيث الدراسة الحالية تناولت فترة الكمون وهي ما توافق المرحلة الابتدائية وقد أجريت الدراسة الحالية على عينة قوامها 06 حالات تراوحت أعمارهم بين (6 إلى11سنة) اختيرت بطريقة قصدية.

4- من حيث الأدوات المستخدمة:

نتيجة لتعدد أهداف كل دراسة من الدراسات السابقة فقد تنوعت أدوات البحث فقد استخدموا استبيانات شتى تخدم أهداف كل بحث تساعد على استخلاص النتائج الموجودة ويمكن إدراج بعض الأدوات فيما يلي: مقاييس لقلق الانفصال ومقاييس الاتجاهات ومقياس تكرار التبول اللاإرادي واستمارة دراسة الحالة، مقياس الذكاء، وبرنامج التدخل العلاجي أو الإرشادي بينما استخدمت الدراسة الحالية تقنية الملاحظة والمقابلة العيادية واختبارين اسقاطيين وهذا ما يتفق مع دراستي الزراد(1984) و(1989) ودراسة قناوي (1995) ودراسة بن وسعد نبيلة (2012).

5- من حيث النتائج:

يمكن استخلاص أهم النتائج المتوصل إليها من الدراسات السابقة إلى ما يلي:

لقد اختلفت النتائج المتوصل إليها في هذه الدراسات باختلاف أهدافها ومتغيراتها حيث أوضحت نتائج العديد من الدراسات ارتباط قلق الانفصال ببعض المتغيرات الأخرى كالاتجاهات الوالدية، الذاكرة العاملة، الضيق النفسي الأمومي...وكذلك الأمر بالنسبة لمتغير التبول اللاإرادي حيث أظهرت بعض الدراسات أن هناك عوامل نفسية وأسرية ساهمت في ظهور هذا الاضطراب كما أسفرت نتائج دراسات أخرى فعالية البرنامج التدريبي أو الإرشادي في المساعدة في التخفيف من قلق الانفصال أو التبول اللاإرادي عند الأطفال.

- وفي الأخير ومن خلال مراجعة الدراسات السابقة وفي ضوء ما كشفت عنه هذه الدراسات سواء العربية منها أو الأجنبية يمكن استخلاص أوجه الاستفادة منها.

أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة:

لقد استفدنا من الدراسات السابقة في الجوانب التالية:

- المساهمة في صياغة عنوان ومشكلة الدراسة وأهميتها.
- تزويدنا بالعديد من المعلومات والمراجع حول موضوع الدراسة.
- المساهمة في اختيار المنهج المناسب وأدوات الدراسة.
- كيفية عرض ومناقشة النتائج والاستدلال من خلالها.

الفصل الثاني: قلق الانفصال

تمهيد

I- ماهية القلق.

II- ماهية قلق الانفصال

III- النظريات المفسرة لقلق الانفصال

IV- علاقة قلق الانفصال ببعض الاضطرابات الأخرى.

V- الكف و القلق و علاقته بظهور العرض عند الطفل.

VI- الأساليب الاسقاطية للكشف عن قلق الانفصال.

VII- علاج قلق الانفصال.

خلاصة الفصل

تمهيد:

قد يتعرض الطفل خلال مراحل حياته إلى مواقف متعددة ومختلفة وعدة أزمات قد تعرقل نموه الطبيعي، ولعل أبرز خبرة نفسية مؤلمة يعيشها الطفل هي الانفصال، والتي تبدأ من صدمة الميلاد وقد تمتد حتى مراحل عمرية لاحقة، حيث يعتبر الميلاد أول انفصال عن الأم، وقد يسبب هذا الانفصال قلقا أو خوفا يكون عاديا نظرا لكونه يعتبر جزءا من التطور الطبيعي لنمو الطفل، إلا أنه يصبح مشكلة حقيقية إذا استمر هذا القلق وبشكل مبالغ فيه بعد العام السادس من عمر الطفل وهذا ما يعرف باضطراب "قلق الانفصال" الذي يتسم بألم نفسي واضح نتيجة انفصال الطفل عن الأشخاص الذين تربطهم به علاقة عاطفية قوية كالوالدين والأجداد والأشقاء وغيرهم .

ويتناول هذا الفصل عرض لمفهوم القلق أولا لنتمكن فيما بعد من فهم قلق الانفصال، حيث سنحاول استعراض مفهوم قلق الانفصال والعوامل المؤدية لحدوثه مع ذكر المحاكات التشخيصية لهذا الاضطراب، ثم نحاول ربط قلق الانفصال ببعض المفاهيم المتعلقة به، بعد ذلك نتناول النماذج أو النظريات المفسرة له، ثم من خلال القلق والكف نحاول إيجاد علاقة بينهما وبين ظهور العرض الجسدي عند الطفل كما نحاول التعرف على العلاقة بين قلق الانفصال وبعض الاضطرابات الأخرى وإبراز أهم الأساليب الإسقاطية التي تكشف عن قلق الانفصال وفي الأخير نتطرق إلى اقتراح بعض النماذج العلاجية المناسبة للتخفيف من اضطراب قلق الانفصال.

ا-ماهية القلق:

1-تعريف القلق:

لقد حضي موضوع القلق باهتمام واسع من قبل العلماء والباحثين مما يساهم في إثراء الدراسات المتعلقة بالقلق ويختلف مفهوم القلق من باحث لآخر ومن دراسة لأخرى.

- يعرف القلق على انه حالة انفعالية تتميز بالشعور بعدم الأمان وتستخدم هذه الحالة كمرادف "للحصر". (ميشيل غودفريد،. 2010، ص110).

- هو انفعال يتصف بمشاعر غير سارة وبالتوتر والهروب أو التجنب والقلق هو حالة طبيعية في الإنسان، إلا أنه يصبح قلق مرضي إذا كان مبالغا فيه ويتجاوز المقدار الذي يصيب الشخص العادي.

(عبد القادر لورسي . ،2015، ص 108)

- أما فرويد فكان يرى في أول الأمر أنّ الكبت يحدث القلق، غير أنه عدّل رأيه فيما بعد وذهب إلى أنّ القلق هو الذي يحدث الكبت، ويرى أنّ القلق هو العامل المسبّب في نشوء الأعراض فيعرّف القلق على أنه حالة من الخوف الغامض الشديد الذي يتملك الإنسان ويسبّب له الكثير من الكدر والضيق والألم وتصاحب حالات القلق أعراض بدنية كثيرة. (فرويد،1989، ص 13).

ويذهب فرويد في كتابه " مقدمة عامة في التحليل النفسي" (1920) أن الحقيقة التي لا جدال فيها أن القلق الحقيقي هو تعبير عن غرائز الأنا في الحفاظ على الذات.

(S.freud, 2012, p: 348)

- كما تعرّف "كارين هورني" القلق على أنه عبارة عن خبرات مهددة للأمن النفسي ناشئة من أحداث مؤلمة تبدأ من المراحل الأولى من حياة الطفل وأطلقت عليه "القلق الأساسي".

(أسامة مصطفى ،2011، ص333)

- ويعرف زهران (2010) القلق بأنه حالة توتر شامل ومستمر نتيجة توّقع خطر فعلي او رمزي، قد يحدث ويصاحبها سبب غامض وأعراض نفسية وجسمية. (حامد زهران، 2003، ص134)

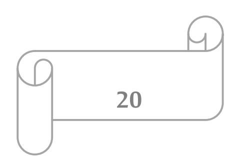
كما عرفه عكاشة (2003) بأنه شعور غامض غير سار مملوء بالتوقع والخوف والتوتر مصحوب عادة ببعض الإحساسات الجسمية تأتي على شكل نوبات متكررة من نفس الفرد.

(أحمد عكاشة ،2003، ص 134)

وحسب المعجم السيكولوجي(1999) Sillamy Nobert فإن القلق هو حالة انفعالية ثابتة تتشكل لدى الفرد نتيجة عدم قدرته على التكيف والاستقرار مع توقع الخطر إما أن يكون له ما يبرره خارجيا أو يكون ذاتيا.

(Nobert Sillamy, 1999, p : 22)

على الرغم من اختلاف المنظرين في تعريف القلق وتنوع تفسيراتهم له إلا أنهم اتفقوا على أن القلق شعور مبهم غير سار مرتبط باستجابات جسمية وانفعالية وهو نقطة بداية الاضطرابات السلوكية وله تأثير على صحة الفرد وإنتاجيته.



2-أنواع القلق:

حسب مدرسة التحليل النفسي يمكن أن نميّز بين ثلاث أنواع من القلق:

❖ **القلق الموضوعي (العادي):**

وهو القلق الذي يعرف مصدره وعادة ما يكون مصدره خارجي ومحدد ويطلق عليه (القلق الواقعي) أو القلق السوي. وتحدث استجابات القلق الموضوعي في مواقف تستدعي القلق عند معظم الناس مثل: القلق المتعلق بالنجاح، وتوقع الرسوب في الامتحانات، والمرض عند انتظار خطر مثل الحروب أو انتشار الأوبئة، وفي معظم الأحيان يزول هذا النوع من القلق بزوال مسبباته. (ناصر الدين زبدي،2013 ، ص34)

❖ **القلق المرضي أو القلق العصابي:**

وهو قلق داخلي المصدر وأسبابه داخلية لا شعورية وغير معروفة، ولا يوجد مبرر لها في الواقع ولا تتفق أعراضه مع الظروف الداعية إليه، فعندما يشتد التوتر ويصاب المرء بالاضطراب الانفعالي (القلق العصابي) تضطرب سلوكياته فضلاً عن اضطرابات أخرى فسيولوجية وبدنية ونفسية أيضاً.

(علاء عبد الباقي، 2010، ص 149)

❖ **القلق الأخلاقي:**

ينتج نتيجة الصراع الذي يحدث داخل الفرد وخوفه من قيامه بسلوكيات تخالف عادات وتقاليد المجتمع الذي يعيش فيه، والقلق الخلقي عادة ما يظهر عقب حالات الإحباط المرتبطة بالأنا الأعلى التي تنسجم مع القيم الأخلاقية.

(حسن منسي، 2001، ص 113)

تختلف هذه الأنواع الثلاث باختلاف مصدر تهديد الأنا، فالقلق الموضوعي يكون مصدر تهديد الأنا هو العالم الخارجي والقلق العصابي يكون تهديد الأنا داخلي، أمّا القلق الأخلاقي فهو قلق الأنا اتجاه الأنا الأعلى، ويظهر في مرحلة الكمون حيث يثير القلق الأنا الأعلى وهو خوف من عدم موافقة المجتمع أو خوف الطفل من نبذ المجتمع.

3-القلق والخوف:

لقد لاحظت كارين هورني كما لاحظ فرويد من قبل أن هناك اختلافا بين القلق والخوف، فالخوف رد فعل لخطر معروف وواقعي أما القلق فرد فعل لخطر غامض وغير معروف، وفي حالة الخوف الخطر يكون خارجيا أما في حالة القلق فيكون الخطر ذاتيا. (سيغموند فرويد ، 1989،ص38).

جدول رقم(1) يوضح أوجه الاختلاف بين الخوف والقلق

أوجه الاختلاف	الخوف	القلق
السبب والموضوع	مجهول	معروف
التهديد	داخلي	خارجي
التعريف	غامض	محدد
الصراع	موجود	غير موجود
المدة	مزمنة	حادة

(أحمد عكاشة،1996، ص135)

ضرورة التفريق بين القلق والخوف حتى يتمكن السيكولوجي من التعامل مع أي منهما بشكل مختلف وبالطريقة المناسبة التي تتطلب التدخل الأنسب.

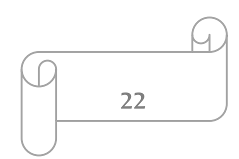
4- آلية حدوث القلق (الأساس الفسيولوجي للقلق):

عندما أسس فرويد مدرسة التحليل النفسي، استمد نظريته من خبراته الذاتية والملاحظات الإكلينيكية وأفصح عن العمليات الشعورية واللاشعورية، لم ينس وهو طبيب الأمراض العصبية أولاً دور العوامل الفسيولوجية في ظهور القلق، حيث تنبأ بأنه سيأتي الوقت الذي ستكتشف أثناءه الأسباب الفيزيولوجية لهذه الأمراض.

في حالة القلق يتبين أن أسباب القلق الفيزيولوجية هي نشاط الجهازين السمبثاوي و والباراسمبثاوي خاصة الأول و مركزه الأعلى في الدماغ في الهبوتلاموس هو في وسط دائرة الألياف العصبية الخاصة بالانفعال و تؤدي هذه الأجهزة نشاطها من خلال هرمونات عصبية.

والأساس الفسيولوجي للقلق هو زيادة في إثارة القشرة المخية من تنبهات التكوين الشبكي مع بطء وصعوبة التكييف للمؤثرات البيئية المختلفة. (أحمد عكاشة، د.س، ص 215).

ومنه يمكن القول أن الاختلاف بين الأفراد في الاستجابة للقلق يعود إلى الاختلاف على أساس فروق فيزيولوجية، تسهم في طريقة التعبير عن المرض بأعراض خاصة لا شك أنها تعتمد إلى حد كبير على شخصية الفرد و على تطوره و تفاعله مع البيئة. ولكل طريقته الخاصة في الاستجابة هناك من ينفعل من خلال جهازه الهضمي اضطرابات المعدة والقولون وهناك من ينفعل من خلال جهازه التنفسي والآخر من خلال جهاز الدوري أمراض القلب والشرايين والآخر من خلال جهازه البولي والتناسلي ...



5-عوامل الخطورة المهيأة في ظهور القلق عند الطفل:

أ- التهديد المستمر للطفل وذلك عن طريق سماعه للتهديد الذي يوجه أليه فتكون النتيجة تمتلئ نفس الطفل بالخوف والانزعاج والقلق.

ب-تكرار تعرض الطفل لمواقف الخوف والخطر فيصبح القلق والخوف من مكونات الشخصية ويحدث ذلك عندما يكون أحد الأبوين قاسيا أو كارها للطفل يعاقبه ويهدده كثيرا بدرجة تجعل الطفل في خوف دائم.

ج- إذا كان أحد الأبوين مصابا بالقلق ينقل القلق إلى الأطفال نتيجة تصرفات الأم أو الأب المضطرب وفي هذا الإطار تشير هوك (1989) إلى ارتباط زيادة أعراض القلق لدى الأطفال بزيادة أعراض القلق لدى الوالدين.

د-إذا تعرض الطفل إلى صعوبات متكررة في الحياة أو فشل فشلا متكررا دون أن يجد من يساعده ويوجهه.

ه- يحث القلق في مواقف الصراع اللاشعوري فكثيرا ما يجد الطفل نفسه غير قادر على تحقيق الكثير من احتياجاته فيكبت هذه الحاجات غير المشبعة في اللاشعور.

و-الخلافات المستمرة بين الوالدين والتهديد بالانفصال أو الانفصال الفعلي.

(عماد مخيمر،2006، ص137)

6- المآل المرضي :

لا تستمر غالبا اضطرابات القلق من الطفولة إلى الرشد مثل الاضطرابات السلوكية ولكنها بالتأكيد لا تنتهي بشكل عابر وحتمي، حيث تشير الدراسات التوقعية أن بعض الأطفال والمراهقين ممن يعانون من اضطرابات القلق سيعانون على الأقل من واحد من أشكال القلق كراشدين، وبعضهم سيصابون باضطرابات اكتئابية.

وتشير الدراسات بأثر رجعي كذلك بأن نسبة كبيرة من الراشدين المصابين باضطرابات القلق والاكتئاب عانوا في طفولتهم من اضطراب القلق. (محمد الأسطي ،2017، ص9)

ومن هنا يمكن القول بأن القلق لا يقتصر على الكبار فقط بل تمتد جذوره إلى المراحل الأولى من حياة الفرد، وإن لم يحسن القائمين على تنشئة الطفل التصرف ويتخذوا جميع السبل للعمل على الوقاية من القلق عند الطفل قد ينتج عنه انعكاسات سلبية على حياته النفسية والاجتماعية...وتكيفه مع ذاته والآخرين.

II-ماهية قلق الانفصال:

1-تعريف قلق الانفصال:

1.1 قلق الانفصال لغة :

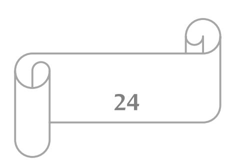
يعرف القلق في قاموس اللغة العربية على أنه اسم مصدر للفعل" قلق "أي اضطرب وانزعج ولم يستقر في مكان واحد وقلق على شخص أي انشغل باله عليه والقلق مصدر هو الاضطراب والانزعاج وعدم الاستقرار في مكان.
أما " الانفصال" فهو اسم مصدر للفعل" انفصل"، انفصالاً وانفصل عن الشخص: فارقه، باينه وقطع علاقته به واستقل. (محمد حمدي ،2005، من ص41 إلى 233)

2.1 قلق الانفصال اصطلاحا:

يعتبر اضطراب قلق الانفصال من الاضطرابات كثيرة الشيوع في مرحلة الطفولة فمن الطبيعي أن يبدي الطفل درجة من القلق جراء الانفصال عن الأشخاص الذين يتعلق بهم خصوصا في مرحلة الطفولة المبكرة إلا أن قلق الانفصال الذي يحدث في فترة الطفولة (المتوسطة والمتأخرة) والتي تقابل مرحلة الكمون (6 إلى 11 سنة) يعتبر اضطراب لأنه خارج التوقعات التطورية الطبيعية.

-ويمكن تعريف قلق الانفصال على أنه: حالة من الشعور بعدم الارتياح والذي يظهر نتيجة الخوف المستمر من فقدان أحد الأبوين والتعلق غير الآمن بهما. (ماجدة عبيد، 2008، ص 297)
-ويمكن تعريفه أيضا على أنه القلق الذي يصاب به الطفل عند انفصاله عن شخص يعتقد بضرورة وجوده في حياته أو هو القلق الشديد المرتبط بحالة عدم الارتياح بسبب الانفصال عن الأفراد الضروريين في حياة الطفل.
(مدوري يمينة، 2015، ص 77)

وقد حدده الإصدار الخامس من الدليل الإحصائي والتشخيصي للاضطرابات العقلية 5DSM(2013) تحت اسم: Separation Anxiety Disorder وهو قلق أو خوف مفرط وغير مناسب تطوريا يتعلق بالانفصال عن البيت أو عن الأشخاص الذين يتعلق بهم. (أنور الحمادي، 2015، ص 169)
عرفه "Nobert Sillamy" (1999) في قاموسه على أنه " يعتبر الانفصال عن الأسرة بمثابة إحباط يؤدي إلى انعدام الأمن، ويثير قلق الانفصال العدوانية أحيانا بالنسبة للأطفال الصغار ويحدث الابتعاد عن المنزل أو الخلافات داخل الأسرة مأساة في كثير من الأحيان ما لم يجد الطفل بديلا حنونا ومطمئنا في محيطه.
(Norbert Sillamy, 1999, p242)
يعرفه بولبي Bowlby(1973) على أنه خبرة انفعالية معرفية لدى كل البشر وفي كل المراحل العمرية نتيجة لفقد أو تهديد بفقد موضوع معين للتعلق، والأطفال الذين عاشوا خبرات انفصال باكرة هم أكثر احتمالية لاستمرار قلق الانفصال لديهم عبر مراحل الحياة التالية، خاصة في أوقات الأزمات والضغوط والفقد والظروف المهددة بالفقد.
تعريف "ولمان" "Wolman"(1995) ذلك القلق الذي ينتاب الطفل عند الانفصال عن أحد الوالدين أو كلاهما أو عن القائم برعايته، وهو يرتبط بالخوف من الانفصال ومن مظاهره الإكلينيكية: الرغبة في البقاء في المنزل والخوف من



الظلام والخوف من الأماكن المفتوحة والخوف من التغيير والمواقف المفاجئة بالإضافة إلى أعراض الاكتئاب والكوابيس التي تدور حول الانفصال.

(عماد مخيمر ،2006، ص141)

وتشير العناني(2003) إلى أن قلق الانفصال هو حالة من الشعور بعدم الارتياح والاضطراب والهم الذي يظهر نتيجة الخوف المستمر من فقدان أحد الأبوين والانفصال غير الآمن بالحاضن.

(حنان العناني، 2003، ص161)

ويرى البعض الآخر أنه الخوف المرضي م.ن المدرسة وبالتالي يمكن تعريفه على أنه اضطراب عصابي خاص بمرحلة الطفولة، حيث يرفض الطفل الذهاب إلى المدرسة ويفضل البقاء في المنزل، مع ظهور أعراض نفسية وفيزيولوجية كالغثيان وآلام الرأس والمعدة. (BRANDIBAS, G, 2007, p, 44)

ويعرف قلق الانفصال أيضا بأنه خوف أو قلق مفرط ومستمر بسبب بؤس كبير أو غير مناسب لمستوى التطور أو خوف مفرط وغير واقعي يتعلق بالانفصال عن شخصيات التعلق (في الغالب الأهل أو المنزل) تنتج عقب حدوثه أعراض سلوكية وجسدية.

(Ana Figueroa and all , 2012, p, 2)

بعد الاطلاع عن التراث السيكولوجي حول اضطراب قلق الانفصال وجدنا تباينا في وجهات النظر حول تعريف قلق الانفصال من قبل علماء النفس و التربية، فبعضهم ربطه بدرجة تعلق الطفل بالحاضن وهي الأم غالباً، و البعض الآخر ربطه بابتعاد الطفل عن والديه أو عن الأشخاص الذين يرتبط بهم والبعض الآخر ربطه بالخوف المرضي للذهاب للمدرسة، و بالتالي يمكن وضع تعريف شامل لقلق الانفصال بأنه قلق شديد و مبالغ فيه بسبب البعد عن الشخص الذي يقدم الرعاية للطفل كالأم أو الأب أو من يحل محلهما، بحيث لا تتوافق شدة القلق و التوتر مع المرحلة العمرية لنمو الطفل الطبيعية و يمكن تحديد قلق الانفصال من خلال وجود عدد من الأعراض الجسمية و النفسية و الانفعالية التي تظهر عليه.

2-التمييز بين بعض المفاهيم التي لها علاقة بمفهوم قلق الانفصال:

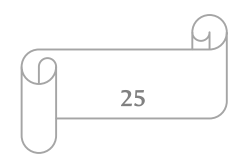
1-التعلق:

1-1 مفهوم التعلق:

يعرف التعلق بأنه رابطة انفعالية قوية تؤدي إلى شعور الطفل بالسعادة والفرح والأمن عندما يكون قريبا من مقدم الرعاية والشعور بالتوتر والانزعاج عندما ينفصل عنه.

أما اينزوورت وبولبي (Bowlby et Ainsworth) فيعرفانه بأنه رابطة انفعالية قوية يشكلها الطفل مع مقدم الرعاية الأساسي وتصبح فيما بعد أساسا لعلاقات الحب المستقبلية.

(مدوري يمينة،2015، ص69)



وقد ميز بولبي وتلميذته بين ثلاث أشكال من التعلق (التعلق الآمن والتعلق القلق والتعلق التجنبي)

وخلال هذه الأنماط الثلاث للتعلق فالعامل الأساسي للتعلق مرتبط بغياب الأم وحضورها ودرجة تعلقه بها وطبيعة العناية التي يلقاها الطفل من قبل من يحل محل الأم، وطبيعة العلاقة مع من يهتم بالطفل قبل الانفصال وبعده، ولكن العامل الحاسم والأكثر تأثيرا في الحالة العاطفية للطفل هو غياب الأم.

3-1 قلق الانفصال وعلاقته بأنماط التعلق:

يتأثر قلق الانفصال بنوع التعلق والارتباط الذي كونه الطفل مع أمه أو الحاضن في الطفولة المبكرة والتي تستمر إلى المراحل العمرية التالية:

ويتحدد قلق الانفصال وفقا ل:

* أن الفترة من ستة أشهر إلى نهاية السنة الثانية من حياة الطفل تعتبر فترة شديدة الحساسية من حيث انفصال الحاضن عنه حيث يكون الانفصال أشد وقعا على الطفل على غرار فترة أخرى.
* يتحدد قلق الانفصال بنوع وطبيعة تعلق الطفل بالحاضن فإذا كان التعلق من النوع الآمن فإنه يكون أقل وقعا على الطفل أما إذا كان العكس تعلق غير أمن (تعلق قلق) فإن هذا يساهم في زيادة قلق الانفصال لدى الطفل.
* كما يتحدد قلق الانفصال بطبيعة العلاقات العاطفية التي يقيمها الطفل مع الوجوه المألوفة والمحيطة به فتوسع دائرة العلاقات مع الآخرين تسمح للطفل ببناء علاقة بديلة مع شخص آخر من الرعاية وبالتالي يخفف من حدة قلق الانفصال.

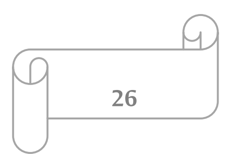
كما يتحدد قلق الانفصال أيضا بموقف الانفصال وطول المدة التي يغيب عنه فيها الحاضن .

(محمد عماد الدين ،1986، ص158)

وفي هذا الصدد يشير (**Bowlby**) "**بولبي**" في كتاباته عن التعلق أن هناك علاقة وطيدة بين التعلق والشعور بالأمن النفسي وقد ركز على أهمية العلاقة أم -طفل حيث يعتبر أن هذا الطفل العاجز والتابع كلية لمن يحيط به بحاجة إلى من يهتم به ويرعاه ويلبي احتياجاته الأساسية، والأم في هذه الحالة هي من توفر له كل هذا وتساعده على الاستكشاف والإبداع والتفكير فهو ينفصل ويستقل عنها بعد أن يكون قد قام باستدخال سماتها وخصائصها الأمومية وتحديد قدراتها على توفير الأمن له وعلى الاحتواء. (مخلوف وردة،2016، ص167)

ولقد أظهرت بعض الدراسات أنه إذا نشأ الطفل في ظروف يحصل فيها على رعاية من أكثر من شخص كالأم والأب والجدين ...فإنه يكون مستعدا لإقامة علاقة تعلق مع كل هؤلاء، وفي هذه الحالة فإن ابتعاد الطفل عن أمه وتركها له في فترات متقطعة ولمدة قصيرة لا يقلل من علاقاته الآمنة معها لأن من العوامل المؤثرة في قلق الانفصال طول المدة التي يبتعد فيها الطفل عن الأم أو الحاضن.

وبذلك كلما توسعت دائرة الآخر كلما استطاع الطفل أن ينفتح على العالم مما يسمح له ببناء علاقات سوية وهذا ما يمكن أن يمنعه في الوقوع في طائلة الاضطرابات الانفعالية والسلوكية.



2- قلق فقدان الموضوع:

2-1 مفهوم الموضوع :

لقد تطور مفهوم الموضوع " Objet" في نظرية التحليل النفسي مع تطوّر النظرية بدءاً بتعريفه على أنّه شخص أو شيء خارجي يشكل هدفا للدوافع الغريزية (النزوات)، ثم طرأ على هذا التعريف لاحقا تغيرات وتم تعريفه كجزء من التركيب النفسي للشخص. (زياد مصالحة، 2018، ص 190)

والموضوع بالمعنى التحليلي للكلمة هو الذي يؤدي إلى إرضاء الدافع الغريزي والذي لا يتصل به إلا بقدر ما يسمح بالإرضاء والموضوع ليس بالضرورة داخليا ولكنه يمكن أيضا أن يكون جزءا من الجسد الخاص.

(فيكتور سمير نوف،1985ص116)

و حسب المعجم السيكولوجي ل: "**Nobert Sillamy**" فيعرّف الموضوع على أنّه العلاقة القائمة بين الموضوع و كائن " خارجي له"، فخلال الأشهر الأولى من الحياة يكون الطفل في حالة نرجسية بحتة يتفاعل مع الإثارة الداخلية و الخارجية و يختبر المتعة أو عدم الرضا و لم يميّز بعد العالم الخارجي ثمّ بين ثلاثة و ستة أشهر ينفصل شيء "غامض" عن الكل إمّا الأم أو شخص آخر يعتني بالرضيع بانتظام، و يصبح مصدر الإشباع (الطعام و الرعاية و ما إلى ذلك ...) الذي يقيم الطفل أول علاقة معه، أمّا في الشهر الثامن يتم تخصيصه لدرجة أنّ وجود غريب بدلاً من الأم يثير قلقاً حقيقيا لدى الطفل في تنظيم الشخصية و تطورها فتكون العلاقات مع الموضوع الأولى ذات أهمية أساسية

(Nobert Sillamy, 1999, p : 181)

لكنّ الموضوع " **Objet**" في علم النفس التحليلي النشوئي عند "سبيتز، فرويد، لاكان، ميلاني كلاين، فينكوت" وغيرهم هو موضوع "الحب" أي العالم الخارجي الذي كان في الأصل الأم فالموضوع (الحب) هو سبب تكوين الأنا لأنّ الأنا بدون موضوع (فراغ الذات عند لاكان) ويقول فرويد أنّ الأنا هو نتيجة كل المواضيع المحبوبة سابقا عند الفرد ويمكننا القول: "أنك ما تحب". أي هويتك هي عبارة عن استدخال لكل سمات الموضوع في الذّات.

(نصر الدين عمارجية، 2015، ص 52).

2-2 العلاقة مع الموضوع:

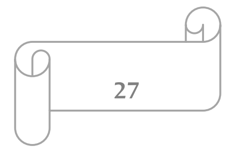
هو مصطلح شائع الاستخدام جدّاً في التحليل النفسي المعاصر للدلالة على أسلوب علاقة الشخص مع عالمه (محيطه)، هذه العلاقة هي نتيجة معقدة وكلّية لشكل من أشكال تنظيم الشخصية لفهم خيالي أكثر أو أقل الأشياء وأنواع الدفاعات المتميزة ونوع العلاقات الموضوعية التي تشير إمّا إلى اللحظات التطورية

(Lexique de psychanalyse,2012 , pp : 14, 20) .

بالنسبة "لفرويد" **Freud (1905)** فالعلاقة مع الموضوع عرّفها في كتابه "ثلاث مباحث في نظرية "الجنس" بأنها "العلاقة مع الشخص أو الشيء الذي توجّه إليه الغرائز الجنسية" حيث أطلق النشاط الجنسي الموجه إلى الشخص "بالهدف". فلخّص فروق المعاني المختلفة بالنسبة لمفهوم العلاقة مع الموضوع كالآتي:

أ-الموضوع في سياق الدافع الغريزي ويقصد به دوافع الأنا الغريزية أو دوافع البقاء مثل الحاجات البيولوجية.

ب- الموضوع فيما يتعلق بالنرجسية يعطي هنا مفهوماً أكثر شمولية واتساعاً بحيث يرتبط بالأنا والذات بالتالي تصبح الذات أيضاً هدفاً للدوافع الغريزية.



ج-الموضوع وعلاقة التقمص، اعتبره فرويد بأنه استمرارية للتواجد داخل الذات حتى لو أنه لم يتواجد كموضوع خارجي حقيقي.

د-الموضوع الداخلي أو الموضوع المتعلق بالبنية الداخلية حيث طور هذا المفهوم بشكل ملاحظ بحيث أصبح جزءاً من البنية النفسية الداخلية للفرد وهنا يتم الانتقال من المستوى الأول من العلاقة مع الموضوع إلى مستوى أعمق وأكثر تداخلاً. (زياد مصالحة، 2018، ص 193. 194)

ونجد "سبيتز" يتكلم عن الموضوع الأولي مرتبط بالوضعية الغذائية ويرتبط بوجه خاص بالأم حيث يعتبر "سبيتز" أن المولود الجديد هو في حالة غير متميزة، وفي هذه الظاهرة يتم بعدها انتقال الطفل من النرجسية الأولية إلى المرحلة الغيرية، وذلك باستبدال الموضوع المتمركز حول الذات بموضوع خارجي مكون من شخص أمه. فتصبح الأم كموضوع كلي لا تعود منقسمة إلى مواضيع جزئية ولكن تصبح موضوعا واحداً تتلاقى عنده الدوافع الغريزية المتعارضة.

(فيكتور سميرنوف، 1985، ص 127)

ونجد العلاقة بالموضوع عند ميلاني كلاين أنها تعتبر الطفل يملك أنا بدائي منذ ميلاده عند الرضاعة هو يدرك الموضوع الجزئي الذي هو الثدي يعاش كموضوع طيب عندما يكافئ وكموضوع سيئ ومضطهد في نفس الوقت حسب إشباعه وعدم إشباعه (انشطار الموضوع).

ونجد "دونالد **فينكوت Winnicott**" استخدم الموضوع بشكل متطور أكثر وقام بتقديم مصطلح الموضوع الانتقالي Objet transitionnel فبالنسبة للطفل الصغير له خاصيتان :

- حضور ورفاهية.
- الانتقال بين العلاقة الأولى بالأم والعلاقة بالأشياء الأخرى من محيطه حيث يعيش الطفل خلال الأسابيع الأولى التي تلي الولادة حالة من القوة الكلية إذ يتلقى ثدي أمه في اللحظة التي يرغبها وذلك أمر يمنحه وهم بأنه ملكه وله حرية التصرف فيه، ولكي يتخلى عن هذه القدرة الكلية ويعترف بوجود واقع خارجي متميز عن عالمه الداخلي فيدرك بين الاثنين منطقة وسيطة لا ينتمي لأحدهما. (نووربرت سلامي، 2001، ص 260. 337)

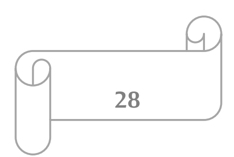
ويلعب هذا الموضوع دور الوسيط بين الواقع الداخلي والواقع الخارجي فهو انتقالي لأنه يؤمن الطفل ويطمئنه عند ابتعاده عن الموضوع اللبيدي أو عند غياب هذا الأخير.

وفينكوت أعطى أهمية كبرى لهذا الموضوع إذ هو الذي يفتح المجال للخيال بين الواقع والخيال من الحقيقة والاستفهام، بين الغياب والحضور وهذا ما يساهم في تطوير الفن ومنه الثقافة والحضارة.

(بدرة ميموني، 2010، ص 55)

و حسب "بارجوريه **J. Bergeret**" في كتابه علم النفس المرضي (2012)psychologie pathologique يرى في العلاقة بالموضوع ليست بالشكل الذي يشكل بها الموضوع أهدافه (خارجية، داخلية) ولكن الطريقة التي تشكل نشاط الفرد حيث أن الهدف الأول للطفل هو والدته التي تؤدي الكثير من الرعاية التي يجب تقديمها للطفل.

والموضوع حسب ""**Bergeret** في حد ذاته فيه إشكال لأنه لا يوجد صور للموضوع بالمعنى النفسي لهذا المصطلح علاوة على هذا فالوليد لا يدرك العالم الخارجي إلا إذا يمكن له التحدث ويقصد هنا الوعي فهو لا يميز نفسه عن الآخرين فهو يتعامل مع كائنات جزئية لا توجد في الفضاء والتي تشمل على سبيل المثال أجزاء من الأم (الثدي بالرضاعة أو الزجاجة)



ويمكن أن تأخذ اتجاهين هما الإثارة الجنسية التي يمكن أن تكون في إطار النرجسية الأولية وغالبا ما تكون مصحوبة بالاستمناء وعلاقة تحررية من ناحية أخرى حيث من خلال هذا التعبير يجعل حالة ا لاعتماد المطلق التي تربط الطفل جسديا بالشخص الذي تبقيه تدخلاته على قيد الحياة. (J. Bergeret et autres, 2012, p 12).

أما مساهمة "**جاك لاكان Jaque Lakan**" فقد شدد لاكان على خصوصية أخرى للعلاقة مع موضوع الحب حيث يرى أنه لا يوجد أبداً رضا تام لا يزال هناك دائماً نقص مهما كان الموضوع كما اعتبر أن الدوافع الجنسية دائماً ما تكون جزئية وأنه لا يوجد توحيد في هذا المستوى من التوليف هذه الوضعية تؤدي إلى الافتقار أو النقص

(Edith Lecont, 2015, p 126)

ونجد" د. أنزيو "Didier Anzieuاستخدم مصطلح الغلاف النفسي لوصف حالة العلاقة مع الموضوع وهي مبنية بالأساس على الإسعافات الأولية، وذلك بفضل الوظائف المحتوية على مواضيع التعلق بالطفل أي والدته ووالده والناس الذين يهتمون به، تكون أولا الأقرب إلى الدوام مرتبة بالاتصال ووجود الموضوع، ثم تكون أكثر بعدا عندما يمكن أن تحدث أكثر أو أقل في غياب الموضوع وفي حالة عدم الاستقرار سيكون هناك أخطاء في استيعاب هذه المغلفات، وبهذا يصبح الطفل في حالة عجز مما تجبره على الاعتماد على الآخر بشكل ملموس على وجود الأخر ويمكنه التصرف بفضل مهاراته الحركية مباشرة مع البيئة، فيحدث تحول في التمثيلات الناتجة على مدار تجاربه البدنية والحركية والعلائقية. (Larent A et autres, 2013, P2)

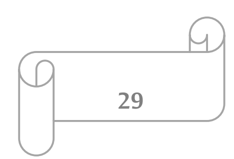
لشرح فكر **أنزيو** يجب إعطاء أهمية بالغة ل **Moi peau**، وذلك أن الجلد بالنسبة للجسم هو حاوي الجسم وحاميه من كل الأخطار وقدم استخدم انزيو هذا المصطلح تعبيرا مجازيا فالجلد يتكون من عدة أغشية وشبه العلاقة بين الأغلفة كالعلاقة طفل -أم، وفي وقت لاحق يحدث انفصال بين الأغلفة (أي بين الأم والطفل)، وما يحدث في حالات الانفصال وظهور القلق هو أن الطفل لا يعرف التمييز بين الداخل والخارج لذلك ضرورة وجود الأم الجيدة كما سماها فينكوت.

- **أشكال العلاقة مع الموضوع**
  - **العلاقة مع الأم:**

يعد مركز الأم في عالم الطفل مركز فريد من نوعه لأن عالمه يكاد يقتصر في بادئ الأمر عليها فهي مصدر الإشباع والراحة والطمأنينة حين يجدها الطفل وهي في الوقت نفسه مصدر الحرمان والقلق والحيرة حين يجد الطفل نفسه محروما أو قلقا أو حيران، لذلك تكون عواطف الطفل نحو أمه عاطفة حب قوية، أناني لا يعترف بشريك سواء كان الشريك مثل الأب أو كأحد الإخوة حيث يناله الغضب واليأس والحزن إذا لم يصل إليه. (محمد فؤاد، 2017، ص 66)

قد تحدث الكثيرون عن التأثيرات المبكرة للأم على نمو شخصية الطفل وأكدوا على دورها الحيوي في عملية تنشئة الطفل حيث أكد "بولبي" على دور الأم وعلاقتها بالطفل هي بدون شك العلاقة الأكثر أهمية خلال سنوات الطفل الأولى لأنها علاقة تتسم بتوفير جميع متطلبات الطفل وأي حالة تمنع الطفل من هذه العلاقة تسمى "بالحرمان الأمومي" فالطفل قد يكون محروما حتى وإن عاش في منزل وكانت أمه غير قادرة على منحه الحب الذي يحتاجه صغيرها.

(أحمد السيد ، 1990، ص 30. 31)



لذلك فإنّ حرمان الطفل من العلاقة الطبيعية مع الأم والتي تتميز بالدفء يؤدي إلى إعاقة النمو الانفعالي لديه وقد أوضحت نتائج الدراسات أن معظم الاضطرابات السلوكية والانفعالية كان أساسها الأول هو تشوه العلاقة بين الطفل والأم أو يقوم مقامها. (منيرة صالح، 2013، ص 101)

إذا تكلم "**R.Held** عن الأم الأوكسجين و**G.Ammon**عن الأم منشأ المرض mère psychosomatogèneووصفها أيضا **Winnicott**ب**الأم** المحيط أو الموضوع الكلي فثمة علماء آخرين وصفوا الأم كمتلاشية، غازية، مفرطة الحماية.

(صالح معاليم،2008، ص33)

- **العلاقة مع الأب** :

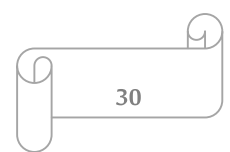
بالرغم من أن الأم تحتل مركزا هاما في حياة الطفل إلاّ أنّ الأب يمكن أن يسهم في ذلك أيضا ويلعب دوراً كبيراً في الوظيفة النفسية اتجاه الولد لأنه يمثل القانون ويملك السلطة ودوره يكمّل دور الأم ويحقق التوازن العاطفي للطفل. وفي التحليل النفسي فإنّ الأب يلعب دور رمزي ونوعي للارتباط بالخلف أو السلالة ومنها (اللقب) وذلك له أهمية خاصة بالنسبة للولد حيث يقدم له نموذج للرجولة، وبالتالي لتكوين الهوية الجنسية وتكون من خلال آلية التقمص الأولي، وبالرجوع إلى نظرية فرويد في المرحلة والأوديبية التي من خلالها يسقط الرغبة في الأم فمن العادي أن يشعر بتنافس الأب له على الأم وتمر بالإحاطات حتى يتوصل في الأخير إلى الحل السليم ألا وهو تقمص الأب مع الحفاظ على حب الأم. وبالنسبة للبنت من الضروري أن تعرف الأب في طفولتها فتعيش نفس تجارب الولد، والتطور النفسي العادي يقتضي أن تمر بمشاعر الغيرة والمنافسة والإحباط من التعلق الرومانسي بالأب، فغيابه في الطفولة سوف يجعلها لا تكون صورة واضحة عن نموذج الأب والرجل بصفة عامة الذي سوف يكون الزوج في المستقبل.

(فريدة لوشاحي، 2010، ص 115)

ولقد ركز "**لاكان**" **Lacan** وبعد فرويد على دور الأب في تأسيس بنية الذات واهتمامه بصيغة اسم الأب كمجاز محوري يشير إلى انتقال السلطة من الأم إلى الأب، واعتبره دال يتوحد به الطفل ويصبح الحجر الأساسي لبنيته، ومن هنا يؤكد "**لاكان**" على دور الأب باعتباره عنصرا ثالثا في انقاد الطفل من الذهان وتهيئته للدخول في الوجود الاجتماعي، والأب بهذا ليس مجرد غريم للطفل ينافسه على حب الأم ولكن يمثل النظام الاجتماعي ولا تستطيع الذات أن تعبر إلى هذا النظام إلا إذا توحد بالأب خلال المركب الاوديبي.

وقد ميز "**لاكان**" بين ثلاث أنواع لاسم الأب:

- **الأب التخيلي:** وهي الصورة التي يكونها الطفل عن أبيه بمعزل عن شخصيته الواقعية وهذه الصورة لا صلة لها غالبا بالأب الواقعي وقد يكون الأب التخيلي في نظر الطفل أبا مثاليا وقد يكون العكس.
- **الأب الرمزي:** وظيفة وليس كائنا بعينه أي ليس هو الأب الواقعي وبالتالي فالأب الرمزي يرادفه مصطلح "الوظيفة الأبوية" (أي ما يجب أن يكون عليه).
- **الأب الواقعي:** هو الأب في واقع كيانه بمعنى أنه الأب هنا والآن إذا كان هو الأب البيولوجي أم لم يكن كذلك، لكن هنا والآن من تاريخه فهذا الأب الواقعي ليس هو الشخص الذي يتدخل في سياق التجربة الأوديبية، حيث يلعب



الأب الواقعي دورا ثانويا تماما في حصص الرغبة والأوديبية لأن عقدة أوديب تبقى دائما تعبئة متخيلة من قبل الطفل. (جويل در،2015، ص 35 ،123)

وقد أشار "**فينكوت**" إلى أهمية دور الأب إذ قال: «دور الأب هو بغاية الحيوية نظرا للدعم (المعنوي والمادي) الذي يقدمه للأم أولا، وللعلاقات المباشرة التي يقيمها مع طفله ثانيا فأهميته بالنسبة للطفل تتزايد كلما ازدادت سنوات عمر هذا الأخير، بحيث تصبح أكبر من أهمية الأم بعد عمر الحضانة." (مريم سليم ،2002، ص239)

وفي الأخير يمكن القول أن الأب يلعب دوراً هاماً في نمو الطفل من جميع الجوانب . نفسية اجتماعية و شخصية ووجوده ضروري خلال السنوات الأولى في حياة أبناءه ذكوراً وإناثاً.

- **العلاقة مع المربية أو بديل الأم:**

لقد بينت ملاحظة **دوتش** (**1969,Deutsch**) أن :"الطفل الذي سبق أن وضع في كنف مربية بسبب عمل الأم خلال النهار أظهر قلقا واضطرابا عند تغير هذه المربية ومجيء مربية أخرى كي تهتم بشؤونه فبالرغم من بقائه في البيت ومن استمرار الانتظام في عودة الأم في المساء، فيوم مغادرة المربية الأولى بكى كثيرا بشكل غير معتاد ولم ينم وبقي بجانب الأم، وفي اليوم التالي رفض الغذاء الذي قدمته المربية الجديدة وفقد السيطرة على وظائف الطرح (التبول والتبرز)".

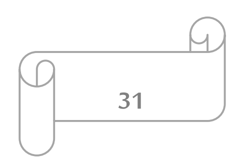
(فائز قنطار،1992، ص180)

إذا كان إيقاع الحياة السريع قد حتم على الأم خروجها للعمل أو انشغالها وحاجتها الماسة إلى وجود مربية أو بديل الأم أو خادمة ترعى أطفالها في غيابها، فإنه يجب اختيارها بعناية شديدة ومتابعتها ومراقبتها في كل تصرفاتها كما يجب تعويض الأطفال عند عودة الأم من العمل وتتولى بنفسها رعايتهم حتى لا تتحول الأم إلى ضيف شرف في حياة أطفالها.

3-2 علاقة قلق الانفصال بفقدان الموضوع :

إنّ الإسهامات النظرية الكبرى لفرويد في هذا الموضوع محتواه في منشورين إثنين " الحداد والميلانخوليا" و "الكف، العرض و القلق " لفرويد حيث أرجع فرويد مصدر القلق إلى خوف من الفراق و فقدان الموضوع، فالقلق إذ يظهر كرد فعل للانا في حالة الخطر، و حسبه فإنّ الخطر لا يمكن أن يتعلق بخطر على الحياة و الذي سيعطي مكان لقلق الموت لأنه لا يوجد في معاش الفرد تجربة الموت، لكن في اللاشعور ليس هناك أي شيء يعطي مضمون لتصور بتدمير الحياة وقلق الموت هنا يجب أن يكون مدرك مقارنة بقلق الخصاء إذن القلق يعاش كرد فعل تجاه خطر الاخصاء والذي يظهر كرد فعل للفقدان والانفصال.

ونجد "**فرنسواز دولتو Francoise Dolto**" (**1971**) في كتابها "التحليل النفسي وطب الأطفال " Psychanalyse et pédiatrie" فإنها تشاطر فرويد في هذه الفكرة هي أن الموت بالنسبة للطفل ليس الموت الذي نعرفه، إنه إحباط من العدوانية العاطفية وغياب الشخص المحبوب (الإخصاء العاطفي)حيث ترى أن قلق الموت يرافقه الشعور بالذنب الشديد المصحوب بالواقع، حيث يوقظ القلق الأساسي من الإخصاء والعجز الحقيقي ضد الكبار حيث في غياب الموضوع



اليبيدي لا يمكن أن يأتي الاسترضاء النفسي فالخوف من الموت ليس هو القلق من الموت بعينه ولكنه قلق من الإخصاء.

(Francoise Dolto, 1971, pp131 ,138)

وحسب فرويد فإن المخاطر المتتالية في مختلف أطوار الحياة راجعة إلى الخوف من الفراق وفقدان الموضوع المحبوب، وهذا الفقدان يمكن أن يؤدي إلى اتجاهات مختلفة كتراكم الرغبات الغير مشبعة. وتتمثل هذه الأخطار المتعاقبة في: خطر الولادة، فقدان الموضوع، فقدان القضيب، فقدان حب الأنا الأعلى.

من خلال ما جاء في هذا العرض يمكن القول أن قلق الانفصال وقلق فقدان الموضوع وجهان لعملة واحدة، وأن سيرورة الانفصال وعلاقته بفقدان الموضوع تبدأ من الانفصال عن جسم الأم ثم الانفصال من الموضوع الجزئي والمتمثل في الثدي والذي يقابل تجربة الفطام ثم الاخصاء الرمزي الذي يميز الصراع الاوديبي.

3-معدل انتشار قلق الانفصال:

يعد اضطراب قلق الانفصال واحداً من أكثر اضطرابات القلق شيوعا في مرحلة الطفولة، إلا أنه رغم ذلك لا توجد معدلات انتشار دقيقة لهذا الاضطراب، حيث أوضحت بعض الدراسات أن قلق الانفصال المرضي هو الأكثر شيوعا ويؤثر ما بين 6 بالمئة إلى 9 بالمئة من الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 2 إلى 3 سنوات و3 بالمئة إلى 7 بالمئة من الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 5 إلى 6 سنوات مع استمرار الغالبية من الإناث حيث أظهرت الدراسات مثل دراسة Egger and Angold (2005) اضطراب قلق الانفصال من الطفولة إلى المراهقة.

(Jaqueline Wendland et autres, 2011,P7) .

فإنّ معدل الانتشار طبقا للدليل التشخيصي الإحصائي للجمعية الأمريكية للطب النفسي DSM 5 لاضطراب قلق الانفصال لمدة 12 شهراً بين البالغين في و.م.أ يبلغ من 0.09 بالمئة إلى 1.9 بالمئة وعند الأطفال يقدّر معدّل الانتشار بين 6 و 12 شهراً حوالي 4 بالمئة و في المراهقين يبلغ معدل الانتشار لمدة 12 شهر 1.6 بالمئة، ينقص اضطراب قلق الانفصال من معدل الانتشار منذ الطفولة و المراهقة و لكنه أكثر اضطرابات القلق انتشاراً في الأطفال الذين تقل أعمارهم عن 12 عاماً في العينات السريرية للأطفال، و يكون الاضطراب أكثر شيوعا عند الإناث أكثر منه عند الذكور.

(DSM5, 2013, p :192)

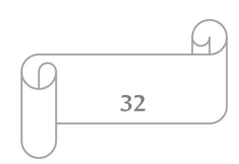
كما أنه يشيع قلق الانفصال لدى الأطفال الصغار عنه لدى المراهقين وخاصة في سن ما قبل المدرسة ولكنه يشيع بصفة أكثر في الأعمار ما بين السابعة إلى الثامنة ويقدر بنسبة 3 بالمئة إلى 4 بالمئة بين تلاميذ المدارس.

(عبد الله عسكر،2005، ص83)

كما أظهرت بعض الدراسات أن قلق الانفصال عند الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 5 إلى 8 سنوات بشكل عام يعبّر عن قلق غير واقعي بشأن الضرر الذي يلحق بأرقام التعلق ورفض المدرسة، أما بالنسبة للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 9 إلى 12 سنة يظهر الاضطراب عادة كضيق مفرط في أوقات الانفصال حيث تكون الشكاوى الجسدية والكوابيس ورفض المدرسة أكثر شيوعا.

(Malgorsata Dabkowska et al, 2011, p, 318)

يتبين من خلال كل هاته الإحصائيات التي تم عرضها و من بينهم ما ورد في الإصدار الخامس: للأمراض العقلية و النفسية 5DSM: أنّ اضطراب قلق الانفصال أكثر انتشارا لدى الأطفال الذين تقل أعمارهم عن 12 عاماً و هذه هي الفئة



المستهدفة في دراستنا الحالية، كما يظهر جليا أنّ نسبة انتشار قلق الانفصال يشيع أكثر عند فئة الإناث مقارنة بالذكور و هذا راجع ربما إلى الطبيعة السيكولوجية للإناث حيث يسيطر الجانب الانفعالي من شخصياتهن و كذلك شعورهن بالعجز و الحاجة إلى الحماية من جانب الآباء أكثر من الذكور، كما نجد عادة الإناث يعبرن عن المشكلات النفسية بالمخاوف و القلق.

4-المحاكات التشخيصية لقلق الانفصال:

لقد اعتمدنا في تشخيص قلق الانفصال علىDSM 5 وCIM10

- الدليل التشخيصي والإحصائي للجمعية الأمريكية للطب النفسي للإصدار الخامس DSM 5

A) قلق أو خوف مفرط و غير مناسب تطوريا يتعلق بالانفصال عن البيت أو عن الأشخاص الذين يتعلق بهم كما يتجلى بثلاثة أو أكثر مما يلي:

1) انزعاج مفرط متكرر عند توقع أو حدوث الانفصال عن البيت أو الأشخاص الذين يتعلق بهم بشدة.

2) خوف مستمر ومفرط يتعلق بفقدان أو بحدوث أذى محتمل للأشخاص الذين يتعلق بهم بشدة كالمرض، الإصابة، كارثة أو الموت.

3) خوف مستمر ومفرط من أن حادثاً مشؤوماً (مثل الضياع، التعرض للخطف، حصول حادث المرض) بسبب الانفصال عن شخص يتعلق به بشدة.

4) ممانعة مستمرة أو رفض الذهاب إلى الخارج كالمدرسة أو العمل أو الأماكن الأخرى بسب الخوف من الانفصال.

5) الخوف المستمر المفرط أو الممانعة لأن يكون وحيداً أو دون وجود أشخاص يتعلق بهم بشدة في المنزل أو الأماكن الأخرى.

6) ممانعة مستمرة أو رفض النوم بعيداً عن البيت أو النوم دون أن يكون على مقربة من شخص يتعلق به بشدة.

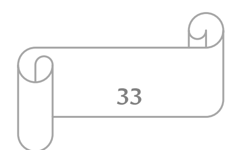
7) كوابيس متكررة تتضمن موضوع الانفصال.

8) شكاوى متكررة عن أعراض جسدية (مثل الصداع أو آلام المعدة أو الغثيان أو القياء) حين يحدث الانفصال أو حين يتوقع الانفصال عن شخص شديد التعلق به.

B)القلق، التجنب تستمر لمدة 4 أسابيع على الأقل عند الأطفال والمراهقين وبشكل نموذجي الخوف ستة أشهر أو أكثر عند البالغين.

C) يسبب الاضطراب إحباطاً سريرياً مهمّاً أو انخفاضا في الأداء الاجتماعي أو الأكاديمي أو المهني أو مجالات الأداء الهامة الأخرى.

D)لا يفسر الاختلال بشكل أفضل بمرض عقلي آخر كرفض مغادرة البيت بسبب المقاومة المفرطة



للتغيير في اضطراب طيف التوحد أو أوهام وهلوسات متعلقة بالانفصال في الاضطرابات الذهنية أو رفض الخروج دون رفقة موثوقة في رهاب الساح ومخاوف حول اعتلال الصحة وغيرها ومن الأحداث المؤذية للآخرين في اضطراب القلق العام أو مخاوف حول الإصابة بمرض في اضطراب قلق المرض.

(أنور الحمادي ، 2015ص11.)

- أما الإصدار العاشر للدليل التشخيصي للأمراض النفسية 10ICD لمنظمة الصحة العالمية(1992) فقد أورد المحاكات التشخيصية لقلق الانفصال على النحو التالي:

السمة التشخيصية هي قلق مركزي مفرط يتعلق بالانفصال عن الأفراد الذين يتعلق بهم الطفل (عادة الأهل أو أفراد آخرين في العائلة) ولا يمثل مجرد جزء من قلق عام بشأن مواقف متعددة، وقد يأخذ هذا الشكل:

أ) انزعاج غير واقعي يشغل بال الطفل بشأن أذى محتمل يصيب الأشخاص شديدي الالتصاق به أو خوف من أن يتركوه أو لا يعودوا.

ب) انزعاج غير واقعي يشغل بال الطفل من أن حدثاً مشؤوماً سوف يفصل بين الطفل و بين شخص شديد الالتصاق به كأن يفقد الطفل أو يدخل المستشفى أو يقتل.

ج) رفض مستمر لأن يذهب الطفل إلى المدرسة خوفا من الانفصال (أكثر منه لأسباب أخرى كالخوف مما قد يحدث في المدرسة).

د) رفض مستمر للذهاب إلى النوم دون أن يكون في محيط وبجانب الشخص الذي هو شديد التعلق به.

ه) خوف دائم وغير مناسب من البقاء وحيدا أو في أيّة حال بدون أن تكون هذه الشخصية اللصيقة في المنزل.

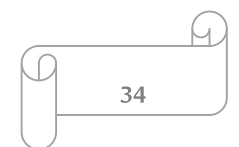
و) كوابيس متكررة حول الانفصال.

ز) تكرّر حدوث أعراض جسمية (مثل الغثيان، آلام المعدة الصداع أو العياء) في المناسبات التي تتضمن انفصالا عن الشخصية اللصيقة مثل ترك المنزل للذهاب إلى المدرسة.

ح) ضيق مفرط ومتكرر (يظهر على شكل قلق أو بكاء أو نوبات عصبية أو فقد الاهتمام أو انسحاب جماعي عند توقع الانفصال عن الشخصية اللصيقة أو أثناءه أو بعده مباشرة).

(ICD.10. 1992, p : 288)

الجدير بالذكر أننا يجب أن نهتم بالتاريخ المرضي للطفل والتشخيص الدقيق والنظر للمريض (الطفل) كوحدة كاملة وليس مجرد رصد الأعراض لأن هذه الأخيرة جزء من وليست كل مشاكل الطفل.



5-التشخيص الفارقي لقلق الانفصال وبعض الاضطرابات الأخرى :

يجدر الإشارة إلى أنه يجب التمييز بين قلق الانفصال والاضطرابات الأخرى التي قد تكون بينها وبين قلق الانفصال علاقة أو أعراض متشابهة عبر التشخيص الفارقي ومن ذلك:

الفرق بين قلق الانفصال والخوف الطبيعي من الانفصال :

لقد ذكر كامكو (Camacho) أن هناك اختلاف بين اضطراب قلق الانفصال والخوف الطبيعي من الانفصال حيث يوجد في الطفولة المبكرة حيث تمتد أعراض هذا القلق من الأشهر الأولى حتى سن الثالثة لكن يصبح قلق الانفصال اضطراب عندما يحدث خلل في المستويات الثمانية المتتالية حيث يتضح هذا الاضطراب عند دخول المدرسة أو الروضة.

الفرق بين قلق الانفصال والقلق المعمم:

إنّ البعض يخلط بين القلق العام بين واضطراب قلق الانفصال إذ أنّ قلق الانفصال هو تعلق الأطفال بمن يحبون ويقلقون عند الانفصال عنهم، بينما القلق العام لا يكون مركز على موقف الانفصال فقط بل على أحداث أخرى كالخوف من الحيوانات...

الفرق بين قلق الانفصال وفوبيا المدرسة:

إنّ اضطراب قلق الانفصال لا يترادف مع مصطلح رفض الذهاب إلى المدرسة ولكن يعتبر هذا الرفض ضمن أعراض هذا الاضطراب، فالطفل الذي يعاني من قلق الانفصال لديه إحساس بالخوف من التغيير والقلق الحاد والاضطرابات الوحدانية التي تكون أشد مما لدى الطفل الذي يعاني من فوبيا المدرسة.

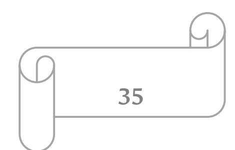
(هند ابراهيم، 2013، ص 37-38)

قلق الانفصال والصدمة النفسية عند الطفل :

إذا بدا أنّ قلق الانفصال عند الطفل حدث بسبب شيء مرتبط بتجربة مؤلمة بدلاً من الانفصال يمكن أن يشتركا هاتان الحالتان في الأعراض ويتم التعامل معهما بشكل مختلف.

(Lawerence Robinson, 2019, p :4).

يتضح من خلال هذا العرض أن اضطراب قلق الانفصال يختلف عن باقي الاضطرابات وقد استفدنا من هذا التشخيص الفارقي في الدراسة الميدانية في اختبار أدوات البحث وخاصة الاختبارات النفسية.



6- الأسباب المؤدية لقلق الانفصال:

يمكن إجمال أسباب قلق الانفصال لدى الطفل فيما يلي:

1-6 أسباب نفسية واجتماعية:

من الأسباب النفسية والاجتماعية الشائعة لاضطراب قلق الانفصال ما يلي:

- يحدث هذا الاضطراب لعدم شعور الطفل بالأمان بطريقة أو بأخرى.
- التغيير في البيئة مثل الانتقال إلى منزل جديد أو مكان آخر أو المدرسة...
- قدوم أخ أو مولود جديد للطفل مما يصيبه بالغيرة والتوتر.
- الطلاق أو فقدان شخص محبوب بما في ذلك حيوان أليف.
- الإفراط في الحماية من طرف الوالدين وخاصة الأم (Laurence Robinson et al. 2019. .p4)

-6-2أسباب جينية (وراثية):

أظهرت بعض الدراسات التي قام بها علماء البيولوجيا على بعض التوائم المتشابهة وغير المتشابهة أنّ تأثير الوراثة في قلق الأطفال يصل إلى 80 بالمئة مقابل 20 بالمئة للبيئة بينما يعتقد علماء الاجتماع وعلماء النفس أنّ التأثير متبادل بين الجينات والبيئة وهم يعطون 50 بالمئة للوراثة و50 بالمئة للبيئة. (غسان يعقوب، 2016، ص 80)

3-6 أسباب التعلم:

يتعلم الطفل القلق من أحد الوالدين بشكل مباشر، فالحماية الزائدة مثلاً سواء من قبل الأم أو الأب قد ينشأ بسببها الطفل على الخوف من المواقف الجديدة وخاصة البيئة المدرسية، ويخشى الانفصال عن البيت فحسب نظرية التعلم الاجتماعي، فإن قلق الانفصال قد يكون سلوكا متعلما حيث أن وجود نموذجاً والدياً لديه وقلق شديد قد يؤدي هذا إلى انتقال المشاعر من الخوف والقلق إلى الأبناء. (عماد مخيمر، 2006، ص 144)

4-6 أسباب اقتصادية :

معظم الأطفال المصابون بقلق الانفصال عادة هم من الطبقة المتوسطة إلى الطبقة المتوسطة العليا ومع ذلك فإنّ 50 بالمئة إلى 75 بالمئة من المصابون باضطراب قلق الانفصال ينحدرون من عائلات ذات وضع اجتماعي واقتصادي متدني . (Malgorsata Dabkowska et al, 2011, p : 315)

من خلال تطرقنا إلى الأسباب والعوامل المؤدية إلى ظهور قلق الانفصال، وجدنا أنّ الأسباب متعددة ومتباينة ومختلفة الجوانب، فهناك جانب يخص الطفل في حد ذاته والتي قد تتعدى إلى جوانب خارجية وهي كل ما يحيط بالطفل

والتجارب والخبرات التي يعيشها خلال نموه النفسي وكذلك الوسط الأسري الذي يعيش فيه، والذي يعتبر مهمّاً لأنّه النواة الأساسية في حياة الطفل.

7- سيرورة تشكل قلق الانفصال (من الميلاد حتى فترة الكمون):

يمر الطفل خلال حياته بمراحل متعددة يتعرّض فيها إلى عدّة انفصالات والتي يمكن أن تثير القلق كرد فعل عن فقدان الموضوع (الأم) والذي يبدأ أول الأمر بقلق مصاحب للولادة ثمّ تليها خبرات متتالية من الانفصال:

7-1. صدمة الميلاد: Le traumatisme de naissance

قد رأى فرويد في عملية الميلاد الخطر الأوّل الذي يتعرّض له الفرد والخبرة المؤلمة الأولى التي ينشأ عنها القلق الأول. وكان فرويد هو أوّل من أشار إلى أهمّية خبرة الميلاد من حيث أنها النموذج الأصلي للقلق.

ولعّل أشهر من تحدّث عن صدمة الميلاد هو **Otto Rank** (**1923**) في كتابه:

le traumatisme de naissance حيث يعتبرها كأول أهم خبرة للانفصال يمر بها الطفل و تسبب له صدمة مؤلمة و تثير فيه قلقاً شديداً، و قد سمى رانك القلق الذي تثيره صدمة الميلاد بالقلق الأولي و اعتبرها النموذج الأولي أو نواة كل عصاب، و يرى أنّ حياة الرحم بالنسبة للوليد كانت بمثابة الجنّة التي ينعم فيها بالسعادة و اللّذة و أنّ الميلاد عبارة عن طرد من هذه الجنّة.

(R. MUCCHIELLI, 1975,p,30)

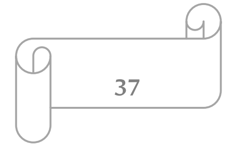
وحسب Laplanche (J) Pontalis J,b فالرحم هو منبع اللّذة والسعادة والميلاد هو طرد من تلك الحياة الداخلية إلى حياة خارجية تتميّز بالقسوة باعتبار الرحم بيئة متتالية للطفل لا يشكل له تهديدا و لا توجد فيه الصراعات و من ثم يصاب الطفل بالقلق لحظة الميلاد بشدة و يضل لديه حنين دائم خلال النمو ليعود إلى الرحم.

(كورو علي ، 2010، ص 49)

وعن طبيعة القلق في هاته المرحلة يرى "كارول (1964) أن القلق الذي يعقب الميلاد هو عبارة عن ألم داخلي بسبب الشعور بالقلق لاحقا. (خليل أبو فرحة، 2000، ص 113)

ويذكر **Laplanche** في كتابه "**إشكاليات القلق 1**" أن نموذج القلق هو أن تكون الولادة تسمما ذاتيا، أي أن الطفل محروم من مصادر تغذيته لاسيما الأكسجين المقطوع من الأم دون أن تكون قد تكيف بعد مع وسط آخر، وبالتأكيد هناك انفصال عن الأم لكن هذا الانفصال ليس مدركا من قبل الطفل لأنه في حالة اللاتمايز.

(جان لابلانش ، 2015، ص 76)



يتبين من خلال هذا الطرح أنّ عملية الميلاد هي الخطر الأول الذي يعترض حياة الفرد لذلك يمكن اعتبار حالات القلق كأنها ناشئة من صدمة الميلاد الذي تنشأ عنه حالات القلق التالية واللاحقة.

2-7 صدمة الفطام :Traumatisme de sevrage

الفطام لغة هو حرمان الطفل من ثدي أمه فهذه العملية عندما تأتي بشكل مفاجئ تكون صعبة وشاقة نوعا ما على الرضيع والعكس عندما تأتي بالتدريج وتكون أسهل عليه وفي جميع الأحوال فإنّ عملية الفطام نوع من التهديد لتعلق الرضيع بأمه وهذا التهديد يجعله يشعر بالقلق والخوف من فقدان الأم.

(محمد الريماوي، 2008، ص 180)

يرى **فرويد(Freud 1905)** في كتابه **" ثلاث مباحث في نظرية الجنس"** أن الدوافع الغريزية للوليد، الموضوع الجزئي (الثدي) يوفر حاجة معينة للذات من خلال تمثلات في العالم الداخلي للذات، وفي مرحلة لاحقة عندما يظهر الدافع الجنسي تظهر الرغبة في الاكتفاء في ظل غياب الموضوع الفعلي، وهذا يعني ارتباط الرغبة مباشرة مع المثلات الداخلية للموضوع، فهنا يتم الانتقال من المستوى الأول من العلاقة مع الموضوع إلى مستوى أعمق أكثر تعقيداً.

(زياد مصالحة، 2018، ص 194)

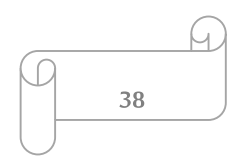
ولشرح فكرة فرويد يمكن القول أن الرضاعة بالنسبة للطفل في البداية تكون من أجل الحصول على الغذاء الذي يزوده بالطاقة و التي بدورها تعتبر مهمّة لحفظ البقاء و الاستمرار على قيد الحياة و لكن هذا الطفل سرعان ما يجد و يكتشف خلال رضاعته وجود مجموعة من اللذات و من بينها (الإحساس بالدفء و الأمن و الإحساس باحتواء أمه له و حمايتها له....).

عند ولادة الطفل يتعاقب حياته الإشباع والإحباط، فعلاقة الرضيع بالثدي كموضوع جيّد تعقبها علاقة به كموضوع سيء وكريه أثناء الفطام، كما ترى ميلاني كلاين أنّ الأم هي ميدان زراعة الطفل، فهي تأمّن له التغذية والعلاقة مع العالم الخارجي وهي في نفس الوقت منبع كل أنواع الهجر فهي تسهم في صدمة الولادة وصدمة الفطام.
(حسين عبد القادر، 2002، ص 424)

كما تعتبر أنّ الاحباطات الفمية ستصبح فيما بعد النموذج لمختلف الاحباطات التي سيعيشها الطفل مستقبلا، إذ يرسم صورة هوامية تجعل المواضيع سيئة أو جيدة ومن هنا ينبع القلق.

(وردة مخلوف، 2017، ص 248)

وفيما يخص وقت الفطام وحسب **M. Klein** فإنّ الرضيع يشعرأنه فقد أول شيء محبوب (ثدي الأم)، كشيء خارجي وكموضوع محصّن يمكنه أن ينسب هذه الخسارة إلى كراهيته وجشعة و عدوانيته و الانسحاب يزيده الشعور بالاكتئاب و هذا ما يعادل حالة الحداد.



(Melanie Klein, 2008, p : 8)

أما**Winnicott** (**1989**)) يرى أن خبرات الطفل الأولى خلال أشهر حياته الأولى على أنها مصيرية لنمو شخصيته فأعطى أهمية بالغة للأم في خلق الظروف الضرورية التي تسمح للنمو السليم للطفل وكما سماها " **بالأم المحيط**" التي تعمل على الإحباط بطريقة تدريجية حتى تستطيع أن تعود إلى علاقتها مع الأب والعالم الخارجي وهذا الإحباط التدريجي هو الذي لديه القدرة على السماح للطفل ببناء منظم وبناء جهاز نفسي أو ما يسمى بالقدرة على التعقيل وما سماه "بالأم الحسنة". (نجم الدين بودودة، 2019، ص 8)

ورغم أن للفطام جوانب إيجابية حيث تستطيع الأم أن تفصل الطفل عن ثديها وعن جسمها، مما يسمح ببداية استقلالية الطفل ووجوده ككيان انساني مستقل عن الأم، إلا أن الفطام كي تتحقق له هذه الجوانب الإيجابية لا بد ألا يحدث بطريقة فجائية ذلك لأن الطفل عادة ما يضطرب حين يطرأ على حياته تغير مفاجئ لم يتهيأ له مسبقا.

وتشير هيرلوك 1956) **Hurlock**) إلى أن مرجع الاضطرابات المصاحبة للفطام يعود إلى كل تغيير جديد يلزمه عملية توافق. (عماد مخيمر ،2006، ص241)

من الواضح أن هيرلوك تتفق مع فكرة فينكوت حين تحدث عن الأم المحيط التي تعمل على الإحباط التدريجي مما يسمح للطفل للوصول للقدرة على التعقيل والمرونة الكافية التي تجعله يمر بهذه الخبرة بسلام ولا تؤثر على حياته النفسية لاحقا.

نستنتج أن الرضاعة ليست عملية غذائية فقط، بل هي عملية استمرار للصلة بين الطفل وأمّه حيث يحصل من خلالها على كافة احتياجاته، وبالتالي فإنّ عملية الفطام قد تحدث صدمة نفسية للطفل خاصّة مع بعض الممارسات السلبية أو حينما تأتي فجأة وقد تستمر آثار هذه الممارسات السلبية على حياة الطفل لاحقاً.

3-7 الصراع الأدويبي: Conflit d' oedipe

بعدما يكون التطور الليبيدي قد مر بمرحلتين سابقتين ألا وهما: المرحلة الفمية والمرحلة الشرجية، يدخل الطفل مرحلة ثالثة، تعرف باسم المرحلة الأوديبية التي تبدأ بالتقريب حوالي السنة الثالثة من العمر، لتنتهي تقريبا في السنة السادسة من العمر، ليدخل الطفل على إثرها في مرحلة جديدة من النمو تدعى مرحلة الكمون.

تعتبر عقدة أوديب مرحلة من مراحل النمو النفسي تتخللها صراعات نفسية قوية وتوترات نفسية مصدرها أفكار هوامية حاضرة في الواقع النفسي للطفل، ناجمة عن التناقضات الوجدانية تضع الصراع الأوديبي في مواجهة ثلاثة أشخاص ،إذ أن أوديب إشكالية صراعية قائمة على المثلث الأسري أم طفل . أب، حيث يوجه حقد شديد وكره عميق نحو الشخص من نفس الجنس والرغبة الجنسية في الشخص من الجنس المخالف ويكون هذا في شكلها الإيجابي ونتيجة لهذه الوجدانات الأوديبية يعيش الطفل قلقا خوفا من الاخصاء ويلعب امتلاك القضيب أو الحرمان منه دورا أساسيا

في الصراع الأوديبي وفي توجيه التقمصات عنده وبعد ذلك تختفي هذه العقدة نتيجة لتعرضها لعملية الكبت فتليها مرحلة الكمون. (نادية شرادي، 2011، ص. 205 .209)

من الواضح أن الصراع الأوديبي يؤدي إلى تغيرات هامة على مستوى الجهاز النفسي للطفل، وتتوقف عليه معالم شخصيته مستقبلا، حيث تترك آثارا عميقة لاشعورية في ذاكرة الطفل تحدد مدى توافقه من عدمه على المستوى الداخلي والخارجي وخاصة عندما ينفصل عن الأم والأمر يتوقف على حل عقدة أوديب وزوالها ومدى تجاوز الطفل لهذه المرحلة.

4-7 صدمة الالتحاق بالمدرسة: Traumatisme scolaire

يعتبر الذهاب للمدرسة خبرة جديدة في حياة الطفل حتى لو كان قد التحق سلفا بالحضانة أو دور تحفيظ القرآن الكريم، لأنّهم يختلفون اختلافا كبيرا عن المناخ الأسري، فيعتبر الدخول المدرسي الذي تقابله مرحلة الكمون هو أول انفصال عن الأسرة والمنزل، فبعد أن كان الطفل لصيق علاقة محدودة بأبويه وإخوته في المنزل يجد نفسه في عالم جديد أو ما يسمى عند علماء النفس بالفضاء الانتقالي ليس فيه أحد من أقاربه فتظهر عليه العديد من الاضطرابات الانفعالية والسلوكية.

فحسب **جونسون Johnson** (1957) فالخوف من المدرسة هو أحد أعراض قلق الانفصال، وأرجح السبب في ذلك إلى أم مفرطة الحماية تبقي طفلها بجوارها دائماً في المنزل وأب إمّا غائب وإمّا حاضر جسديا فقط (بمعنى التبعية الغير سوية بين الأم والطفل).

أما **بوستيلو Postillo** (1956) اعتبر الطفل الذي يعاني من الخوف من المدرسة أنّ السبب ليس الخوف في حد ذاته ولكنّ هو الخوف من فقدان الأم.

ونجد بوبلي الذي سلّط الضوء على العلاقة بين قلق الانفصال والخوف العام وصل للحديث عن السبب وراء هذا الخوف هو قلق الانفصال والتعلق الغير آمن بالحاضن (الأم).

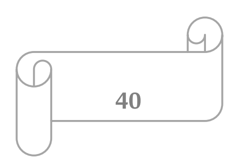
(Gilles Brondibas, 2007 , pp : 22, 32)

ونجد بعض الدراسات الأخرى وجدت أنّ الخوف المرضي من المدرسة الحادّ يظهر عند الطفل بين الخامسة والسابعة من العمر ويكون مرتبط أساساً بقلق الانفصال عن الأم كسبب أساسي لظهوره.

(مبارك ربيع، 1994، ص 96)

وفي نفس الفكرة نجد رونيه كياس **René Kais** الذّي ميّز بين شكلين من العقد النرجسي: عقد نرجسي أساسي وعقد نرجسي ثانوي.

فإنّ أوّل عقد نرجسي هو بلا شك أوّل ارتباط لا واعي يوحد الطفل مع أمه فهي تحالفات تستند إلى التجارب الأولى للمتعة و الوهم المشترك، هذه التحالفات اللاواعية أبرمت لتحقيق رغبات لا يمكن اشباعها دون مساعدة (الأم) و نفس



الفكرة بالنسبة للعقد النرجسي الثانوي الذي يشير إلى الروابط التابعة وهذا النوع من العقد يتعلق أكثر بالعلاقات مع المجموعات الثانوية فعندما يقيم الطفل

روابط خارج الأسرة فإنها تعتبر عقود انتساب تعيد توزيع استثمارات العقد النرجسي الأصلي و في حالة انتهاك لمثل هذا العقد فالطفل قد يضعف توازنه النفسي، و الخطر هنا أنّه سيعاني من القلق الشديد و الشكوك الوجدانية.

. (René Kaes, 2013,P :8)

نستطيع القول حسب فكرة René Kaes بأنه يتم تأسيس أول عقد نرجسي من خلال الاستثمار المسبق للطفل مع العلاقات الأولية (الأم-الأب)، ثم يبرم عقود نرجسية أخرى التي تحدث لاحقا عندما يندمج الموضوع في مجموعات ثانوية (المدرسة، الرفاق...) خارج نطاق الأسرة ليستثمر كل ما هو حامل للاستمرارية، فنجد المدرسة مثلا المتمثلة في فضاء انتقالي وهو عالم جديد بالنسبة للطفل، فهذا الأخير ينتقل من كنف الأسرة المحاط بالحنان والأمن وكل ما يحتاجه ليجد نفسه يواجه وسطاً جديداً غريبا عنه، وإن لم يحقق له هذا الوسط الجديد كلّ ما يحتاجه وما يحظى به في الجو الأسري سيعكس كلّ هذا بالسلب على حياته النفسية مما يوقعه في طائلة القلق الشديد والشكوك الوجدانية.

5-7 الحرمان العاطفي:

غالبا ما يعاني الطفل من اضطرابات نفسية جرّاء الحرمان العاطفي، كالقلق وعدم الأمن وفقدان الثقة بالنفس، فيبدأ في توقع الخطر والشر سواء لنفسه أو لأسرته وقد يمتد هذا القلق إلى مراحل قادمة من العمر ولقد قام سبيتزSPITZبدراسة آثار الانفصالات الكثيفة والمبكرة والطويلة تحت اسم" داء المصحات " ويمكن للحرمان العاطفي أن يأخذ أشكالا عدة نذكرها على سبيل المثال لا للحصر:

أ-الحرمان العاطفي وخبرة الطلاق :

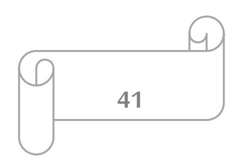
إنّ حدوث الطلاق يعتبر بداية معاناة للطفل فقد يشعر بالذنب وعدم الأمان والقلق نتيجة انفصال والديه وهذا يؤدي بدوره إلى ظهور قلق الانفصال. (أسماء عزت، 2014، ص 118)

كما أنّ الطلاق يمثل صدمة عاطفية للأولاد وحرمان من مشاعر الحب والحنان فالكثير من الأطفال الذين يعانون من الجنوح والاضطرابات النفسية هم في الغالب قد تعرضوا للحرمان من الرعاية الأسرية السوية وتفكك الكيان العائلي

(بدرة ميموني، 2010، ص 16)

إنّ غياب الأم يؤثر سلباً على نمو الطفل غير أنه نادراً ما نجد هذا النوع من الغياب في حالات الطلاق لكن غياب الأب وارد فغيابه لأي سبب من الأسباب، ومن بينها الطلاق قد يحرم الطفل من إشباع حاجته للأمن والراحة والشعور بالاستقرار، وتجدر الإشارة إلى أن الأم المطلقة عادة ما تكون غير مستقرة نفسيا واجتماعيا لكونها محرومة من السند وهذه الظروف كلها قد تنقل إلى الطفل ويحرم من الأمن والثقة في النفس وقد يلازمه إلى مراحل حياته المقبلة.

ب-ولادة طفل جديد ومشاعر الغيرة:



قد تحدث ولادة طفل جديد في الأسرة نوعاً من الغيرة، فيحس الطفل أنّ هناك من سيأخذ مكانه وأنّ أمّه قد انشغلت عنه واهتمت بالمولود الجديد، وأنّ هذا الأخير أخذ مكانه وحصل على ما يعتبره هو ملكاً له (الأم)، فيشعر بالقلق والغضب وسبب قلقه هو فقدان الاهتمام والحب فيحاول التخلص منه فيرجع إلى إتباع أساليب حياة الطفل الرضيع كمص الأصبع، البكاء دون سبب، التبوّل في ملابسه أو في الفراش ...) .

(عبد الرحيم عبد الله، 2001، ص 456)

فحسب نظرية التحليل النفسي، الغيرة ترجع إلى الموقف الأوديبي مند الطفولة وأساسها العلاقة بين الطفل وأبويه وما يتولد عنده من مشاعر سواء كان ذكراً أو أنثى، والغيرة هي تكرار لتجربة الخوف من فقد الأم أو الأب في الطفولة. (كايد الشايب 2002 ص 40)

ويشير بولبي (1988) إلى أن شعور الطفل بالثقة في ذاته وفي كفاءته الرعاية الوالدية، حيث يتكون لديه تعلق آمن أما ادراكه للرفض الوالدي يؤدي إلى شعور الطفل بعدم الأمان وعدم الثقة والاعتمادية والغيرة، لاسيما إذا كان الطفل قد أجبر على الابتعاد عن أمه بسبب ميلاد طفل جديد مثلا.

(عماد مخيمر، 2006، ص173)

ومن أحد مظاهر الغيرة جذب الاهتمام من خلال نكوص الطفل إلى أنماط سلوكية طفلية سابقة مثل العودة إلى التبول الليلي في الفراش، ومص الاصبع والالتصاق بالأم، والبقاء في حضنها كلما حاولت حمل الصغير.

(سميرالمعراج،2013، ص83)

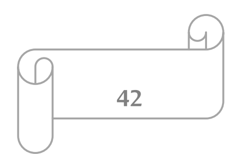
فعلماء النفس المعاصر يرون أن الغيرة إحساس بالألم لمجرد التفكير في فقد شيء أو فرد شديد التعلق به، فمعنى ذلك مرور الطفل بتجربة التمسك بهذا الشيء أو الفرد لنفسه فقط دون منافس وهذا الاستحواذ في حد ذاته اضطراب نفسي، فبالنسبة للطفل الغيرة هي إصراره على التمسك (حب التملك)، حيث أن للتملك وجها أخر هو التهديد الذي يواجه الفقد، وبالتالي انفعال يقابله الخوف وهذا الخوف يشير إلى الإحساس المبكر باحتمال اختفاء شيء أو فرد أو عدم عودته.

(ألفت حقي ،1996، ص93)

ج-الحرمان الأمومي وعمل الأم

لقد أكدت الدراسات إلى أنّ أطفال المرأة العاملة أكثر عرضة لاضطراب قلق الانفصال، فالأطفال الذين يعانون من نظام مضطرب و غير متوقع يشعرون بفقدان الأمن، لذلك "برازلتون" مثلا يقترح على الأم ألاّ تذهب إلى العمل قبل نهاية الشهر الرابع بعد الولادة و ينصح بأنّ الفترة الأمثل للعودة هي ان تكون إجازة الأمومة من 6 أشهر إلى 12 شهراً، و ذلك نتيجة النتائج المتوصل إليها من بعض الدراسات التي بينت مظاهر سلوك التعلق عند الطفل تظهر في عمر (8 .9) أشهر و أنّ الانفصال قبل ذلك قد يؤدي إلى اضطراب روابط التعلق بين الأم و الطفل.

(فايز قنطار، 1992، ص 179)



إنّ عمل الأم خارج المنزل لا يضر بالضرورة صحة الطفل العقلية، قد تذهب الأم إلى العمل كل يوم وتترك الطفل مع شخص موثوق به، شريطة أن يكون واثقاً من أنّ الأم ستعود في وقت معيّن، وهذا ما يقلل من أعباء الانفصال المؤقت، وطالما يثق في حب أمّه فإنه يمكن أن يقبل غيابها ويتواصل بشكل جيد مع الجدة أو الممرضة أو جليسة الأطفال التي تحل محلها.

(Benjamin B. Wolsman, 1988, p : 85).

أما عن الحرمان الأمومي رغم وجود الأم فتشيرM.Ainsworth إلى كل تشويهات العلاقة (distorsions) فالأم لا تبالي بطفلها أو تقسي عليه أو مفرطة الحماية هذا النوع من الحرمان سماه Dan.G.H.Harlow الحرمان الكامن وهو خطير جدا لأنه مخفي نوعا ما ومحاطا بكل دفاعات الوالدين فالحرمان الأمومي هو نقص العناية أو التفاعل الوجداني بين الطفل وأمه أو بديلها. (بدرة معتصم، 2003 ،ص167)

وجد Crowell and Feldman 1991أنّ قلق الانفصال لا يقتصر فقط على الطفل بل أيضاً لدى الأمهات العاملات، حيث كان لديهن صعوبة في ترك أطفالهن بعد إجازة الأمومة، وبالتالي لم يقمن باستعداد الطفل جيدا للانفصال حيث نجد أنّ هؤلاء الأطفال هم أكثر عرضة لقلق الانفصال من ذويهم

. (Anna Catherime May 2013, p89)

د-فقدان عزيز وعمل الحداد:

يعرّف معجم مصطلحات التحليل النفسي عمل الحداد على أنّه عملية نفسية داخلية تلي فقدان موضوع التعلق العاطفي فينجح الشخص تدريجيا من خلاله في الانفصال عن ذلك الموضوع. (Jonathan, 2019, p :24)

وبما أن مفهوم قلق الانفصال يقوم أيضاً على فقدان الموضوع، فمفهوم الحداد يتضمن سحب الليبدو من الموضوع المفقود. فالطفل في الحداد سيختبر حداداً مرتبطاً بوفاة أحد أحبائه أولاً كخسارة أو غياب، وإنّ الافتقار للدعم الرسمي للدفاعات لدى الأطفال وصعوبة ترميزهم يفسر ردود أفعالهم المتغيرة جداً، فيمضي الطفل عدة أسابيع أو حتى أشهر على أمل أن يعود المتوفي وعندما يكف عمل الحداد أو ينحرف عن مساره الطبيعي أو يتجه نحو التأزم فإنّ ذلك يؤدي إلى تعقيدات سيئة على الحياة النفسية للطفل، فغالباً ما تكون الحياة في الحداد عنده فترة محفوفة بالمخاطر، لأنّ التطور النفسي يمكن أن يكون مزعجا للغاية ويكون على شكل علل جسدية كألآم في البطن، اضطراب في الشخصية، أو اضطرابات النوم. فعمل الحداد يكون على مستوى معين من التعلق فيكون الأمر أكثر صعوبة مع عدم وجود إجابات من قبل البالغين لأسئلة الأطفال عن الشخص المفقود لهذا يجب عدم التقليل من شأن هذا الأمر.

والفقد حالة من الحداد ترتبط بموت الموضوع المحبوب أو فقدانه والتي يعاني فيها الفاقد نوبات اكتئابيه مثل الشعور بالحزن، الأرق، فقد الشهية للطعام وتبدو على الأطفال مشاعر الحزن والانسحاب من الأنشطة التي كانوا يحبون المشاركة وتنعكس حالة الفقد ديناميا على الطفل لكونه يرى أن فقد موضوعات الحب يشكل عقوبة نفسية لأنه مذنب لهذا قد حرم من حبيبه نتيجة لأنه سيئ وغير جدير بالحب. (عبد الله عسكر،2005، ص94)

ويشير فرويد في حالة الحداد النفسي إلى أن :"الحداد النفسي هو عمل ،فترة زمنية يتم فيها سحب التوظيف الليبيدي من موضوع مفقود كانت له روابط مشبعة معه...لذلك فإن سحب الاستثماراتالمرتبطة بالموضوع يكون من خلال صرف طاقة نفسية كبيرة تجعل الأنا ممتصا ومنهكا وبالتالي فالحداد النفسي يتم على أنقاض الألم الذي هو رد فعل لفقدان الموضوع أما القلق فهو رد فعل للخطر الذي ينتج عن هذا الفقدان. " (Freud.S,1968,p15)

إنّ حرمان الطفل من أحد الوالدين أو الشخص المحبوب لاسيما الوفاة، يترتب عليه العديد من الآثار السلبية التي تؤثر بدورها على جوانب السلوك الاجتماعي والانفعالي للطفل، فيشعر بالقلق والتوتر خصوصا أنّه يعتقد أن المتوفي لا يزال حيّا يرزق فعلى الكبار والقائمين على رعايته أن يقدموا له الرعاية المطلوبة والاهتمام اللازم.

هـ-الهجر :

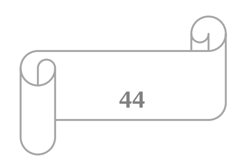
يمكن تعريفه بأنه غياب أو انقطاع رابطة دعم عاطفية يؤدي غالبا إلى اخفاق أو فشل الواجبات الأخلاقية والمادية المرتبطة بها، حيث أشارت الدراسات أن الطفل الذي هجره صاحب الرعاية سواء كان أم، أب وبديلهما غالبا ما يكون حزين وأحيانا منطوي وفي نفس الوقت شديد التعلق غير مستقر ويعاني من فشل مدرسي على الرغم من أن ذكاءه عادي ،لقد سجل عند هؤلاء الأطفال بطؤ في التعلم وعدم الاهتمام وإن هذه الصعوبات المدرسية يمكن أن تفسر على عدة أصعدة ،هي خاصية العلاقات الأولية والجروح النرجسية وإن هذا الطفل يعاني من اضطرابات في السلوك مصاحبة باضطرابات كالتبول اللاإرادي والتبرز اللاإرادي. (فريدة لوشاحي ،2010، ص 147 154)

و- الاستشفاء والطفل الخدج وإيداع الطفل بمؤسسة:

لاحظ روبرستون Robertson (1970، 1953) ردود فعل الأولاد المنفصلين عن أمهاتهم خلال الاستشفاء، فميّز تتابعيا سلوكات الاحتجاج واليأس والانسلاخ التي نجم عن فقدان الأم، وقد لاحظ أنّ عرض الانفصال بخلاف ما يذهب إليه Bowlbyمن الممكن تفاديه أو على الأقل التخفيف منه بإقامة علاقة بديلة عند حدوث الانفصال.

أمّا إيداع الطفل بمؤسسة (مثل دار الحضانة أو أي مؤسسة اجتماعية أخرى)، حيث نجد فيها خاصة الأطفال غير الشرعيين والحالات القضائية أو اليتامى، ويسبب ايداع الطفل بعد أن يكون قد بنى علاقة تعلق مع أمه أو بديلتها معاناة كبيرة. فلقد عالج سبيتز في عامي 1945 و1946 تحت اسم الاستشفاء آثار الانفصالات الكثيفة والمبكرة والطويلة وهي تظهر كنتيجة للحرمان العاطفي عند الأولاد الذين يعيشون في مؤسسات الاستشفاء، وقد لاحظ سبيتز بعد ثلاثة أشهر من انفصال الأطفال عن أمهاتهم يبدأ عندهم عرض نفساني يسميه " الخور ما قبل الغيري".

(فكتور سميرنوف، 1985، ص 166)



ويعتبر سبيتز من أبرز الذين اهتموا بتأثير الحرمان على نشوء الأمراض النفسية عند الطفل، وكان الأساس في اكتشاف مظاهر الانهيار الذي يحصل نتيجة الانفصال عن المحيط، وهو يؤدي حالة نكوص بالإضافة إلى الأعراض الجسدية.

(مريم سليم، 2002، ص 96)

ولقد أظهرت الدراسات أن قلق الانفصال يزداد عند الطفل إذا تركته الأم في الوقت الذي يكون فيه مريضا أو عندما يكون في مكان غير مألوف لديه، أي في مكان مختلف تماما عن المنزل الذي يعيش فيه.

(عزيز سمارة وآخرون، د.س، ص180)

أمّا مرض الأم ومكوثها في مؤسسة استشفائية على إثر عملية جراحية أو للعلاج، قد ينطوي على مخاطر شديدة على نواحي شخصية الطفل ففقدانه لأمه يجعل أمره يوكل إلى أقارب أو دور الرعاية وهذا قد يجعل الطفل لا يتقبله.

أمّا بالنسبة للأطفال الخدج المولدون قبل الأوان فإنّ هذه الولادة هي جزء من عوامل الخطر لاضطرابات التعلق، و تعتبر صعوبات التعلق وعدم الانسجام أو حتى الانفصال من بين العناصر التي تتم مراقبتها في البداية من قبل فريق الرعاية الصحية، وفي حالة الصعوبة يمكن أن يؤدي إلى رعاية متخصصة ونفسية، ونظراً لأهمية العلاقة الأولية فإنّ الكثير من الدول تبنت علاج يسمى "الجلد إلى الجلد له تأثير إيجابي للغاية على ارتباط الأم والطفل، حيث يمارس في وقت مبكر جداً فالمولود يكون عار (بحفاظته)، وبالتالي يسمح له بالاتصال المباشر مع جلد الأم، هذه الأحاسيس تعطيه نوع من الطمأنينة لكن مع مراعاة خصوصية هذا الطفل الخدج، و كلما كان ذلك مبكراً كانت النتيجة أفضل للأم و الطفل و الزوجين.

(Yannick Ayjard, 2017, pp 47, 122)

وفي دراسة حديثة قامت بها الدكتورة روث فيلدمان Dr. Ruth Feldman بينت أن الفوائد التي تجنيها الخدج من الالتماس الجلدي مع أمهاتهم قابلة للقياس منذ الولادة حتى 10 سنوات، حيث بينت الدراسة أنّ في فترة الولادة وتماس الخدج من أمهاتهم يؤثر في تحسين أداء الطفل حتى بعد مرور عشر سنوات لاحقا في نظام حساس يتأثر بشكل كبير بحرمان الأمومة المبكر، وبالتالي فإنّ العلماء يؤكدون على ضرورة توفير هذا الاتصال لتأثيره إيجابيا على تطور الدماغ وتعميق العلاقة بين الأم والطفل خاصة إذا علمنا أن حوالي 12 بالمئة من الرضّع بالمجتمعات الصناعية مولدون قبل الأوان على عكس البلدان النامية يبقى العدد أكبر. (دنيا لحرش، 2014)

من خلال هذه المحطات التي يمكن أن يحدث فيها قلق الانفصال يمكن القول بأن هذا الأخير لا يخص مرحلة أو خبرة دون أخرى بل هي خبرات متعاقبة ومتتالية تبدأ من خبرة الولادة حتى مراحل متقدمة من حياة الطفل، وقد تتخللها خبرات مؤلمة أخرى والحرمان بمختلف أشكاله قد يؤدي إلى إحداث بعض الآثار على نموه وتوازنه.

8- الآثار النفسية المترتبة عن قلق الانفصال عند الطفل:

انفصال الطفل عن الأم يسبب اضطراباً كثيراً قد يمتد إلى انعكاسات سلبية في المستقبل حيث تختلف شدة الاضطرابات تبعاً ل:

-السن الذي كان فيه الطفل وقت حدوث الانفصال فإن الآثار تزداد سوءاً كلما حدث الانفصال في سن مبكرة فالطفل إذا كان حديث الولادة يكون في أمسّ الحاجة إلى والدته شديد الاعتماد عليها.

-المدة التي تستغرقها مدة الانفصال فطولها يزيد الضرر الناتج وقصرها يقلل من آثاره.

-درجة الانفصال، فالانفصال الكلي يزيد من شدة الآثار الضارة عن الانفصال الجزئي.

-الشخص البديل ومدى الرعاية التي يجدها الطفل من الشخص البديل عن الأم أثناء غيابها.

(حمزة الجبالي، 2016، ص 11).

يمكن القول أنّ الآثار المترتبة على خبرة الانفصال تختلف باختلاف الخبرة وطبيعتها، وكذلك طول أو قصر المدة وبحسب نوع الأشخاص الذين يقومون مقام الأبوين والمرحلة العمرية التي يتعرض فيها الطفل لخبرة الانفصال.

كما يصف بولبي سلوك الطفل بعد انفصاله عن أمّه والذي يعد تأثير الانفصال على الأطفال في المراحل الثلاث:

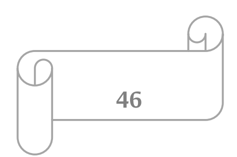
- **الاحتجاج:** تبدأ هذه المرحلة بعد الانفصال المفاجئ مباشرة أو تتأخر عنه بعض الوقت ويظهر هنا البكاء والصراخ ومحاولة اللحاق بالحاضن المنصرف، فيظهر الطفل في ضيقة شديدة لفقدانه لأمه.
- **اليأس (فقدان الأمل):** وتدعى أيضا مرحلة الحزن والأسى ففي هذه المرحلة يظهر الطفل القلق لغياب وفقدان الأم ويفقد الأمل بعودتها تدريجيا، حيث يصبح هادئاً منعزلاً وفي حالة حداد عميق ويبكي بشكل متقطع وتظهر على بعض الأطفال مظاهر العدوانية والبعض الآخر يظهر عليه الافتقار للودّ حيث تغلب عليه الانطوائية وقلّة النشاط.
- **التباعد والانعزال (تلاشي التعلق)**: خلالها يكون الطفل في حالة من النشاط والاستجابة لرعاية المربيات والآخرين والطفل في هذه المرحلة يكون هادئا وإن كانت عيناه تبقى مملوءة بالدموع كما يبدي الطفل جزعاً شديداً من أي احتمال للفراق مرة أخرى وعند عودة أمه فإنه لا يهتم أو لا يبالي بها ويبقى بعيدا عنها وكأنّ عودتها لا تعنيه.

(فايز قنطار، 1992، ص 174)

وبصفة عامة فإنّ الأطفال الذين يعانون من اضطرابات التعلق والقلق، تنعكس على الحياة الاجتماعية والمدرسية والعاطفية غير أنّ الآباء عادة يؤكدون أنّ أطفالهم يلعبون بشكل طبيعي ويستمتعون بالكثير من المرح ويحافظون على الكثير من الاهتمامات حتى إذا كانت مظاهر القلق (قلق الانفصال) تحد من استقلاليتهم واندماجهم الاجتماعي

(A. de Broca, 2017, p : 223) .

إن لخبرة الانفصال أثارا متعددة يمكن الاستدلال عليها من خلال عدم قدرة الطفل على إقامة علاقة حميمية خارج إطار الشخص المحبوب، وأن شدة التعلق به يمكن أن تضعف ثقته بنفسه وتقديره لذاته والخضوع وعدم القدرة على تحمل المسؤولية مع زيادة الشعور بالوحدة وحتى أعراض جسدية.



IV النظريات المفسرة لقلق الانفصال:

اختلفت آراء علماء النفس والتربية والمهتمين بدراسة الطفل حول تفسيرات قلق الانفصال، حيث قدم كل منهم عدد من التفسيرات والآراء مع إعطاء براهين على ذلك إلا أن لنظرية التحليل النفسي السبق الأول في الاهتمام باضطراب قلق الانفصال وتضمن مجموعة من العلماء بدءًا بفرويد الذي وضع أصول النظرية ومبادئها:

1-نظرية التحليل النفسي:

- فرويد **freud S.:** من رواد هذه النظرية التي تحتوي على العديد من الآراء حول القلق ومنشأه والتي يمكن عرض بعضها ضمن هذه النظرية، حيث سعى فرويد من خلال تجاربه وأبحاثه إلى تقديم تفسير علمي للقلق عند الأطفال، وقد ربط بين اعتماد الطفل على والديه بشكل زائد وبين وجود القلق لديه ويرى بأن: " الاعتماد العاجز للطفل الصغير على حب ورعاية والديه يجعله مستهدفا لقلق الانفصال"

لقد ناقش فرويد هذا الموضوع من زاويتين:

أ-ما طبيعة الموقف الذي يسبب القلق للطفل؟

ب- ما العلاقة بين القلق وديناميات الشخصية الأخرى؟

ولقد أجاب فرويد على السؤال الأول بما يلي:

تعتبر صدمة الميلاد باكورة المصادر التي تبعث القلق في نفس الطفل إن صدمة الميلاد تشتمل على سلسلة من المشاعر المؤلمة التي نتجت عن تغيير بيئة الطفل بسبب ميلاده وهذه الصدمة نتجت عن انفصال الطفل عن أمه ويعتبر"فرويد" هذه الصدمة الأولى وما يتولد عنها من مشاعر مؤلمة الأساس الأول الذي يمهد لظهور القلق فيها بعد.

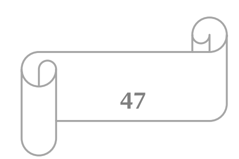
-أما السؤال الثاني فقد ربط فرويد بين القلق وبين الليبيدو (الرغبة الجنسية) باعتباره مكون من

مكونات الشخصية وذهب إلى القول بأن هناك مواقف خطرة تهدد الفرد في مراحل نموه المختلفة فهناك مثلاً خوف الطفل من فقدان حب أمه (عقدة أوديب) كذلك الخوف الناشئ من التهديد بالإخصاء وكذلك الخوف الناشئ من تهديد الأنا الأعلى (تهديد الضمير كالشعور بالذنب بسبب عملية التطبيع الاجتماعي).

(مصطفى فهمي ،1995، ص202- 203)

ويشير فرويد في كتابة الكف، العرض والقلق إلى حالة الطفل الذي نسبة إلى خطر فقد ان الموضوع وأنه لا يوجد شك في أنّ الطفل يظهر قلقا ولكن تعابير وجهه وبكاءه يدلان على أنه يشعر بألم أيضا فحسبه الطفل لا يستطيع بعد أن يميز بين الغياب المؤقت والفقدان الدائم فبمجرد أن يفتقد أمه فإنه يتصرف كأنه لن يراها أبدًا مرة أخرى ومن هنا جاءت فكرة أن هناك اختلاف بين الصدمة الناشئة عن فقدان الأم وعن حالة الصدمة الناشئة عن الميلاد ففي أثناء الميلاد لم يكن هناك موضوع يمكن افتقاده وقد كان القلق هو رد الفعل الوحيد الذي حدث ،ونتيجة لسوء فهم الطفل للحقائق فإن حالة فقدان أمه لا تكون حالة خطر وإنما تكون حالة صدمة .

(سيغموند فرويد، 1989، ص 151)



***وجهة نظر أثورانك:**Otto Rank

يرى أثورانك **ottorannk** أنّ صدمة الميلاد (عملية الولادة في حد ذاتها) مصدرًا لمعظم القلق الذي يشعر به الفرد في مقتبل حياته، وعلى أساس التهديد بأنه منفصل عن مأوى الحب والأمن وأنّ هده الخبرة المؤلمة هي الشعور الأول بالقلق وهوما سماه **رانك** بقلق الميلاد، وعرف قلق الانفصال بأنه الخوف الذي يعتري الطفل نتيجة فقدان موضوعه الأول وهو الأم. (محمد غانم ،2006، ص46)

***كارين هورني:** K.Horni

أشارت كارين هورني إلى أن الشعور بعدم الأمن النفسي يؤدي إلى القلق الأساسي ولقد أطلقت عليه هذا المصطلح لأن أساس القلق ينشأ في المرحلة الأولى من حياة الطفل نتيجة لاضطراب العلاقة بين الطفل ووالديه وترى هورني أن القلق يرجع إلى الشعور بالعجز والعدوان والعزلة وهذه العوامل ناشئة من الشعور بعدم الأمن النفسي.

(عماد مخير،2006، ص 135)

كما تعتبر هورني أن قلق الانفصال ينشأ من المؤثرات الاجتماعية الموجودة في محيط الطفل أثناء نموه أي وجود دوافع لهذا القلق، فذهاب الطفل إلى المدرسة قد يثير لديه الشعور بالخوف نتيجة لانتقاله من بيئة المنزل المألوفة إلى بيئة جديدة لم يألفها من قبل فيشعر بالعجز والقلق والتوتر ومن المعروف أن مراحل الانتقال تعتبر من المراحل الحرجة في حياة الطفل.

(بسيسيني أمين ،2011، ص 47)

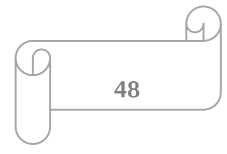
ولقد اعتبرت أن الأخطاء التربوية (حماية زائدة أو قسوة) ترجع جميعها إلى أن الناس المحيطين بالطفل منهمكين مشغولين في اضطراباتهم محاولين أن يكونوا قادرين على حب الطفل واعتباره الشخص الوحيد الذي ينفرد بحبهم (أي اتجاهاتهم نحوه قائمة على استجاباتهم العصابية) والنتيجة أن الطفل لا ينمو فيه الشعور بالانتماء بل ينمو فيه شعور عميق بعدم الأمن والخوف لذلك استخدمت مصطلح "**القلق الأساسي**. "

(محمد السيد، 1998، ص200)

***ستاك سوليفان:** S.Sullivan

تعتبر العلاقات الشخصية المتبادلة أساس وجود الفرد منذ لحظة ميلاده فيدخل الطفل في علاقة مع الأم التي توليه الرعاية ويستمر مدى الحياة واعتبر سوليفان في مبدأه "مبدأ القلق أن الانسان محاط بالقلق مند مولده، وحسبه فالقلق هو أحد المحركات الأولية في حياة الطفل واعتبر أن هناك العديد من العوامل التي تعتبر كتهديدات لأمنه قد تكون حقيقية أو وهمية وإذا زادت عن الحد الطبيعي فإنها قد تؤدي إلى اضطرابات العلاقات الشخصية المتبادلة

(كريمان بدير ،2007، ص187)



***نموذج آدلر Adler**

قد اعتقد أن نقص الاهتمام الاجتماعي والشعور بالنقص هما أسباب قوية تقود للمرض النفسي ويرى أن معظم مشكلات البشر هي مشكلات علائقية ترتبط بعلاقة الفرد مع الآخرين.

(عبد الله يوسف ،2009، ص93)

والطفل الذي يعاني من قلق الانفصال هو طفل تابع كلية للأم، فحسب آدلر هذا النوع من الأطفال هو "**الطفل الآخذ** "وهو الذي يتوقع الحصول على كل ما يريد من الآخرين وهو شخصية معتمدة على أدوار الآخرين واعتبارهم عناصر وجدت لكي تخدمهم وتقدم له ما يريد والطفل في هذه الحالة غير مهيأ لمواجهة مشكلات الحياة.

(يوسف قطامي ،2014، ص425)

***مارغريت ماهلر:** M.Mahler

ترى ماهلر أن قلق الانفصال مرتبط بمرحلة استقرار الموضوع أي المرحلة التي يكتشف فيها الطفل تدريجيا الموضوع الذي يرضيه ويلبي حاجاته هذا الموضوع الذي يصبح بذلك موضوع الحب يولد فقدانه أو الابتعاد عنه خوف وقلق عند الطفل. (آية بسملة،2013)

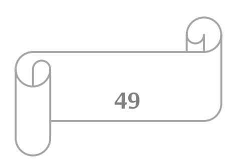
وقد وصفت ماهلر عدة مراحل لنمو الطفل بداية من المرحلة التي يكون فيها الطفل في حالة اللاتمايز من العالم الخارجي (قبل الشهر الثالث (3)) ثم تأتي المرحلة الرمزية العادية (من 3-9 أشهر) والتي تكون فيها الأم مندمجة داخل علاقة ثنائية قوية كموضوع جزئي مندمج ولاتزال الأم حاجز الاثارة الذي لا غنى عنه وفي عمر السنتين (02 سنة) تقريبا تبدأ عملية التفرد في التبلور بفضل وسيلة جديدة للتواصل هي اللغة وهذه المرحلة تسمح لنمو بعض وظائف الطفل باكتساب القدرة على التحرر والوصول إلى الانفصال (التفردية).

وفي هذا الصدد فالسلوك غير الكافي للأم والصدمات المؤلمة تعزى إلى اضطرابات تحدث في فترات محددة للغاية من النمو وحسبها يجب أن ينتقل الطفل من مرحلة التوحد الطبيعي إلى مرحلة الانفصال التي لا يمكن تحقيقها إلا بمساعدة الراشد حتى يستقل الطفل بنفسه في نفسه العمل (أي مثل الراشد)

(A ,de Broca 5،2017،12: pp121).

***فنيكوت:** D.Winnicott

يرى فنيكوت أن التطلع إلى الانفصال يعكس في الواقع الرغبة والحاجة إلى العلاقة الحميمية والقرب والاتحاد الشخصي مع من نحب الانفصال عنه، لذلك فإن التطور غير السليم للذات سيؤدي إلى التعلق المرضي وعدم الانفصال عن الآخرين أو فقدان التواصل مع البيئة وقد أعطى فنيكوت أهمية بالغة للأم في خلق الظروف الضرورية والمساعدة،



لذلك فقد بدأ بالتركيز في نظريته على ما يسمى (بوحدة أم الطفل) والتي تعتبر القاعدة الأساسية لفهم التطور تتكون منذ الولادة فحسبه فإن الأم تقوم بوظائف ثلاث هي:

- **Le halding** : أي الطريقة التي يحمل بها الطفل
- **Le handling**: وهو أسلوب التعامل مع الطفل و الاعتناء به
- **L'objet،Presenting** وهو كيفية تقديم الموضوع

بمعنى يشكل ما يسميه **فنيكوت** بيئة حاضنة ومسهلة للتطور حيث أطلق على الأم " بأم المحيط " التي توفر للطفل مشاعر الأمان والثقة ويوافق **ميلاني كلاين** في سياق حديثها عن الوضعية الاكتئابية لكنه يفضل أن يطلق عليها مرحلة " الاعتراف والقبول " فمجرد أن يتمكن الطفل من فهم الأم على أنها موضوع واحد يشعر بالحب والكراهية لها في نفس الوقت ويتمكن من جمع كلا الأمين (الأم الجيدة والأم السيئة) والتي كانتا منفصلتين في داخله في مرحلة سابقة وهنا يبرز الشعور بالذنب نتيجة لتناقص مشاعره تجاه نفس الموضوع.

ويتكيف الطفل مع هذه الوضعية بشكل نشط عن طريق استبدال الوهم البدائي بمنطقة وسيطة، منطقة الابداع الأساسي هذا ما يسميه فينكوت الفضاء الانتقالي، التي يكون ممثل له سمة الموضوع الانتقالي وهو مكان اسقاط الوهم والقدرة على النفوذ والحياة الوهمية للطفل وتظهر في جوهرها حتى في مساحة اللعب للطفل. (Daniel Marcelli,2009,pp72 ,73)

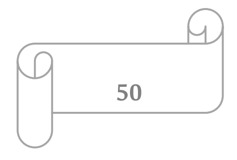
وفي دراسات قام بها فنيكوت حيث حاول البحث في جدور السرقة تبين له أن لدى اللص دائما حاجة لها عادة علاقة مع العالم على أساس استعادة والدته مجددا ، أمه المتفانية التي منحته الوهم بأن لدى العالم كل ما يرغب فعادة ما يحمل الأطفال الصغار نقود من محافظ أمهاتهم وهو سلوك صحي في مرحلة الطفولة فهو جزء من العلاقة الأولية للطفل مع الآخرين في الأسرة العادية ، فالطفل الذي يسرق حسب فنيكوت "هو طفل يبحث عن والدته وهو الشخص الوحيد الذي له الحق في سرقته والمسموح له الأخذ منه" فيسمح لنفسه على أساس أن أمه وهو من أوجدها و هذا كله من حاجته للحب .ويذكر فينكوت واصفا ذلك بأنها "عملية البحث عن خبرة علاقة مفقودة .

(زياد مصالحة،2018، ص ص ، 201،195)

***ميلاني كلاين: M.Klain**

حسب ميلاني كلاين موضوع الانفصال يبدأ منذ بدأ الحياة النفسية، فالعلاقة الباكرة يكون الوليد تحت وطأة الضغط الليبيدي والقلق ينظم ويرتب في تخيلاته عالما من العلاقات بالموضوع يشبع من خلاله رغباته وتعتبر أن استجابة الانفصال تتحدد بناءً على الانفصال الفيزيقي عن الأم. ويعد المصدر الأول للقلق حسبها إلى العدوانية الباكرة التي تهدد بتدمير الموضوع وأنها تزداد كلما وجدت صعوبة أو عدم تلبية الحاجة (أي في حالة الانفصال)

استعملت ميلاني كلاين مصطلح الوضعية بدلا من المرحلة حيث ميزت بين وضعيتين هما:



أ) الوضعية البرانوية:

تظهر في الستة أشهر الأولى من حياة الرضيع وتكون العلاقة بالموضوع متواجدة منذ الولادة لكن الموضوع يكون موضوع جزئي المتمثل في ثدي الأم ويعتبر جيد عندما يشبع حاجاته وسيئ تارة أخرى عندما لا يستطيع تخليصه من التوتر وتقمصه بواسطة الاجتياف ويكون القلق إذا تم استدخال الموضوع السيء.

ب) الوضعية الاكتئابية:

بفضل النضج النفسي للطفل يتشكل عنده تدريجيا الوعي بأن الادراك لم يأت من ثدي سيء وثدي جيد ولكن من موضوع كلي هو الأم وبالتالي يعترف بتبعية أمه وعليه إذا دمج جانبي هذا الموضوع "جيد وسيء " من جهة وهذا القلق مرتبط بخوف من تحطيم أمه وتصف كلاين هذا القلق بقلق الفقدان والمتمثل في الوضعية الاكتئابية وهنا تتوقف قدرة الطفل على حلها من خلال قدرته على تطوير معنى الواقع والاتصال مع الغير وادماج شخصيته.

(ناصر حسين، 2017، ص490)

***آنا فرويد: Anna Freud**

اهتمت أنا فرويد بمشكلة قلق الانفصال وفقدان الموضوع عند الطفل على الصعيدين الإكلينيكي والنظري وفيه قدمت الأشكال المتعددة التي يأخذها القلق خلال السنوات الأولى وأن كل شكل من هاته الأشكال هو خاصية مرتبطة بمرحلة خاصة من نمو العلاقة بالموضوع ويمكن تلخيص هذه المراحل على الشكل التالي:

المرحلة الأولى: اعتبرتها أنا فرويد مرحلة نرجسية غير متمايزة ولا يوجد خلالها أي موضوع وهي مرحلة الولادة.

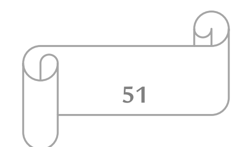
المرحلة الثانية: تظهر العلاقة مع الموضوع واشباع الرغبات النفسية وكذا العلاقة الاتكالية التي يوجد عليها الطفل.

المرحلة الثالثة: هي مرحلة العلاقات السادية، الشرجية وفيها يسعى الطفل إلى السيطرة ومراقبة الموضوع.

المرحلة الرابعة: وهي مرحلة ثبات الموضوع وفيها يحدث اكتئاب نوع من الاستقرار الإيجابي للموضوع المستدخل بعيدا عن حالات الإشباع واللاإشباع

المرحلة الخامسة: هي المرحلة القضيبية وفيها يكون اهتمام الطفل مرتكز حول الموضوع (الأم)

ومن خلال هاته المراحل نجد أن الانفصال يعرف انعكاسات مختلفة تبعا للمرحلة التي ظهر فيها. (آية بسملة ،2013)



***قلق الانفصال حسب سيبتز: Spitz**

لقد اهتم سيبتز بتأكيد التنظيم البنياني للعلاقات التي يقيمها الولد مع المواضيع انطلاقا من ظهور الابتسامة التي تدل على العلاقة الأولى بالأم المعروفة، مرورا بقلق الشهر الثامن الذي يطبع علاقته بالأم لموضوع التماهي باكتساب الإشارة الدالة على الانكار وتابع تكوين العلاقات الغيرية خلال السنتين الأوليتين من حياة الطفل.

إن المرحلة النرجسية عند فرويد تقابلها المرحلة اللاغيرية عند سيبتز والتي عرفت بغياب الموضوع فبالنسبة للرضيع لا يمثل له العالم الخارجي أية أهمية لأنه لم يعرف بعد مصدر الارضاء وحوالي نهاية الشهر الثالث ينتقل الرضيع من السلبية إلى الفعالية الناشئة وتبدأ رد فعل الابتسامة في هذه الظاهرة يرى سيبتز الانتقال الذي يقود الطفل من مرحلة النرجسية الأولية إلى المرحلة الغيرية وذلك باستبدال الموضوع المتعلق بالذات إلى موضوع خارجي مكون من شخص أمه وتصبح الأم موضوعا يحتفظ بنوعيته اللبيبدية خارج الوضعية الخاصة بالتغذية بين الشهر السادس والثامن يصبح الولد قادرا على التمييز بين الأشخاص ويبدأ رفض الاتصال مع الشخص الغريب يشكل أول مظهر للقلق والأمر بالنسبة لسيبتز يتعلق بخيبة أمل الطفل في مواجهته لشخص غريب لم يجد فيه أمه ويشعر بأنه حرم منها وتصبح الأم هنا موضوعا ليبيديا مركز لا يمكن مزجه مع أي موضوع آخر

ويذهب سيبتز إلى القول إن الأم لا يعيشها الطفل كموضوع كلي وانما كمجزأة إلى مواضيع "حسنة" تتجه نحوها الدوافع الليبيدية ومواضيع "سيئة" تقع عليها الدوافع العدوانية .

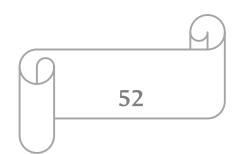
(فيكتور سمير، 1985، ص ص 121،130)

ويعتبر سبيتز من أوائل المحللين النفسانيين الذين استخدموا الملاحظة المباشرة للأطفال لتحديد ثم وصف مراحل التطور الجيني النفسي للطفل وبالتالي فإن التطور الطبيعي يتخلله ما يسميه سبيتز المنظمات النفسية حيث وصف ثلاثة منظمات رئيسية:

-أول منظم يحدده وجود ابتسامة على وجه الطفل من عمر 2 إلى 3 أشهر وانشاء أول علاقة لكن تبقى غير متمايزة ويبدأ مبدأ الواقع في العمل حتى إذا لم يسمح بعد بتمييز البيئة

-المنظم الثاني المحدد بظهور رد فعل القلق من وجه الغريب حوالي الشهر الثامن غالبا ما يطلق عليه قلق الشهر الثامن يشهد هذا المنظم على التمييز بين الأنا والآخر وبين الأم وغير الأم مع التهديد المصاحب بفقد العلاقة مع الموضوع فيوقظ الشعور بغياب وجه الأم ويسبب القلق.

-المنظم الثالث يكون خلال السنة الثانية يعتمد مظهر كلمة(لا) تعكس ردة فعل الطفل لتوجيه رأس الطفل نحو شيء معين واهتزاز الرأس للدلالة على الرفض وهذا ما يعرف بمرحلة التعرف على الذات وبالتالي الدخول في مجال العلاقات الاجتماعية. (Daniel. Marcelli, 2009, P70)



***جون بولبي:J .Bowlby**

لقد ظهرت نظرية التعلق والارتباط على يد العالم النفسي جان بوبلي والتي استخدمت احيانا لتفسير اضطراب قلق الانفصال فالأطفال الصغار يحبون دائما أن يكونوا بجوار والديهم من الناحية البيولوجية لأنهم يوفروا لهم الراحة والاطمئنان ويساعدوهم على التفاعل الاجتماعي لكي يستكشفوا العالم من حولهم وهذا ما يساعدهم على الاستقلالية والتفرد لاحقا مما يجعلهم يقاومون الخوف من الانفصال بحيث حسب بوبلي إذا كان التعلق بصورة آمنة سوف تسير عملية النمو لدى الطفل نحو الانفصال بسهولة ولكن الأطفال ذوي التعلق الغير آمن بوالديهم يكونون أكثر عرضة لاضطراب القلق وخاصة اضطراب قلق الانفصال . (هند عبد الرسول ،2013، ص49)

***جاك لاكان Jaque Lacan**

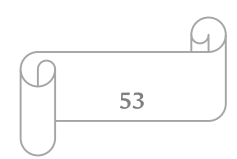
قبل مرحلة المرآة يعترف لاكان بوجود نرجسية أولية عند الطفل فهو موضوع رغبة حتى قبل أن يتعرف على نفسه كوحدة، وتحت هذا المنظور ينشأ لدى الطفل الهوى التخيلي تجاه الأخر(الأم) وسابقا في العالم المجزأ للفترات الأولى، حيث تتأسس ترابطات تظهر الميل لجمع وتوحيد كل ما هو مجزأ. ومن خلال الخطاب (القول) المتكرر بلا هوادة ولا انقطاع يجسد الطفل إلى حد ما رغبة أمه ويحافظ على وجودها، وبالتالي يمكن للقول أن يكون محبوبا باعتباره ناقل وعاكس للرغبة الأمومية. (بيير ديسو يانت،2015، ص74)

كما أصر ج.لاكان Lacan.أن مرحلة المرآة أي تلك اللحظة التي يتعرف فيها الطفل على نفسه في المرآة، في هذه التجربة الذاتية تندفع الأنا إلى شكل مرئي يعرف فيه الطفل عن نفسه وباختصار يحدد هويته، وفي مرحلة المرأة الطفل لا يرى استقلال نفسه كجسد عن أمه ثم عن الآخرين فيما بعد إلا في مرحلة المرآة فهي المرحلة التي يكون فيها قادرا للمرة الأولى في حياته على الخوف من عدوان الآخر قادرا على أن يرغب الأم التي يدرك حينئذ أنها شيء آخر وأنها شيء متميز عنه قادرا أخيرا على الدخول في منافسة مع الآخر على هذا الموضوع المرغوب، وبالتالي فإن فكرة لاكان عن مرحلة المرآة يمكن النظر إليها على أنها صياغة جديدة لفكرة فرويد عن نرجسية الطفل.

(R.Roussillon,et autres,2007,p :140)

وعن سيرورة الانفصال فقد اخترع لاكان مصطلح "الموضوع أ**Objet A**.."لكي يميز الموضوع الذي يكون في آن واحد سبب الرغبة وغايتها وسبب ضياعه .

في البداية يتمثل بقطعة من الجسد انفصلت وأصبحت نفاية (أي فاقدة الأهمية) (ويقصد هنا بالمشيمة التي كانت تغذي الجنين في رحم أمه) وبذلك يكون الانفصال النهائي عن جسم الأم وعلى ضوء هذه التجربة الأولى تتكرر تجارب أخرى تؤكد ضياع الغرض يتعلق بالثدي ثم ينفصل عنه كما لو كان جزءا منه كذلك في الغائط كقطعة مهداة إلى الأم ثم أضاف بعد ذلك النظر والسمع على اعتبارهما من الموضوعات الضائعة التي تميز النزوات. وتناول العلاقة مع الموضوع



انطلاقا من فكرة النقصان الذي يشير إلى غياب الموضوع وهذا الغياب يبقى حاضرا في كل مرة يختار الشخص موضوعا بديلا أي لا يمكن أن يحل محل الضائع. (جويل در ،2015، ص ص167،162)

يمكن أن نفهم من خلال فكر لاكان أن الأم لها مكانة خاصة لا يمكن لأحد أن يعوض هذه المكانة ومهما كان البديل إلا أنه يبقى دائما هناك نقص لا يمكن تعويضه.

*** نموذج ديدييه أنزيو:Didier Anzieu**

ديدييه انزيو (1923،1999) لم يكن نمو الطفل من اهتمامات **انزيو** كما أنه لم يكن محللا نفسيا ولكنه اخترع مفهوما ضمن نظرية التحليل النفسي وهذا المفهوم فريد من نوعه وقد كانت له تطبيقات مهمة في العيادات النفسية وهو الأنا الجلدي **Lemoipeau**وهذا المفهوم لا يدل على مرحلة معينة من النمو بل له دور في نمو الطفل وتطوره النفسي واستجاباته في بعض المواقف والانا الجلدي عرفه أنزيو:" تصوير يستخدمه الطفل في المراحل المبكرة من نموه من أجل أن يمثل نفسه كأنا)"

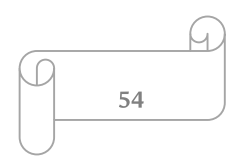
(مريم سليم،2002، ص 105)

لقد أدت تجارب أنزيو الشخصية وممارساته العيادية والعديد من ملاحظاته الاكلينيكية في البحث عن الاتصال الجسدي بين الطفل الصغير ووالدته وهو عامل أساسي في التطور العاطفي والمعرفي والاجتماعي بغض النظر عن العناية بالطعام وأن الجلد يعتبر حسب أنزيو مصدر ومكان ونموذج المتعة وان النشاط الجنسي للفرد الصغير يعتمد على الروابط التي ستحدث من خلال علاقة الجلد إلى الجلد (اسناد الجلد إلى الجلد عن طريق عملية اللمس) والتي تسمى روابط التعلق.

(Dominique Cupa,2006 ,p85)

وحسبه فإنه مهما كانت العلاقات المضطربة بين الطفل والأم بالغياب أو الافراط في الكفاءات ستمنع بدون شك تمثيل ذهني للأم لتعويضها أثناء غيابها الشيء الذي يؤثر سلبا فيما بعد في القدرة في تكوين الهوامات وبالتالي فإن لهذا الطفل تجربة سيئة فيما يخص اكتساب صورة الذات النابعة من اشتراك التصميم الذاتي وتكوين سيئ للانا الجلدي وبالتالي تكون تركيبة الجهاز النفسي مشوهة. (صالح معاليم،2008، ص157)

وقد قام **د.انزيو ور.كياس** بتوسيع هذا المفهوم إلى الجسد الجماعي ويعتبر **انزيو** أن الجسد الجماعي يتكون من خلال تأثير المحيط الذي عاش فيه الطفل وخاصة الأم المعنية بتقديم السند الأولي من خلال مراحل نمو الطفل ولهذا فهو يرى أن الأنا الجلدي يتكون على أساس الاستناد على وظائف الجلد والخيال الذي تقدمه الأم انطلاقا من جلد مشترك مع الطفل وهذا بواسطة استعمال حاسة اللمس. وقد شرح **انزيو** عدة وظائف نفسية للجلد من بينها وظيفة الاحتواء فكما يغلف الجلد الجسم فالانا الجلدي يقوم بتغليف الجهاز النفسي للفرد أما وظيفة الحفاظ على النفس فهي عبارة عن وظيفة بيولوجية مرتبطة حسب **فينكوت** ب Holdingوطريقة حمل الأم للرضيع باعتبار الأنا الجلدي هو جزء من الأم خاصة يديها التي استدخلت أو أدمجت عند الرضيع والتي تحافظ على النفس في حالة التوظيف مثلما تحمي



وتحافظ الأم على جسم طفلها. وأن معرفة حدود الأنا وتعيينه يتوقف على طريقة الاعتناء بالطفل Handling.وبالتالي يتم بناء الأنا للعلاقات الموضوعية يتوقف على كيفية تقديم الأم للمواضيع كالثدي، الحليب، الرضاعة.

(رشيد بلبسعي،2010، ص107)

يمكن القول أن انزيو شبه وظائف الجلد وخاصة وظيفة الاحتواء والتي تعمل على حماية الجسم من المؤثرات الخارجية بوظيفة الأم التي تعمل على احتواء طفلها من خلال اشباع احتياجاته البيولوجية والنفسية و محاولة حمايته من المخاطر التي تهدد أمنه النفسي والاجتماعي، و أن أي تقصير أو اهمال يمكن أن يجعل الطفل يقع في مظهر من مظاهر المعاناة والقلق والعكس كلما كان احتواءها له بشكل جيد سيعكس مظاهر التمتع بالحياة والاستثمار الجيد للحدود والعالم الخارجي .والأمر لا يقتصر على الأم فقط بل يتعدى ذلك إلى مواضيع ثانوية(الأسرة، المدرسة...)

***النموذج السيكوسوماتي:**

-حسب روزين دوبري: R. DEBRAY

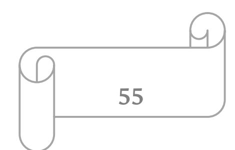
لقد اعتمدت هذه الباحثة على النظرة التحليلية موسعة بوجهة نظر السيكوسوماتية في اهتمامها بنمو الطفل من الناحية الجسدية والنفسية من أجل فهمه في السن المدرسي ونلمس ذلك في ثلاث نقاط أساسية: العلاقة مع الموضوع، بالنسبة للقلق، النظرة السيكوسوماتية.

-بالنسبة للنقطة الأولى تكمن العلاقة بالموضوع في التفاعلات التي يقيمها الرضيع مع محيطه لا سيما مع الأم ثم الأب إذ يبنى الجهاز النفسي للطفل بعلاقات وطيدة مع التفاعلات المحيطية وخاصة مع الأم التي تشكل العامل الأساسي في بناء هذا الجهاز

-أما القلق فإن تطور الجهاز النفسي التدريجي يكمن كذلك في إمكانيات التعامل في معالجة القلق فأولى الإعدادات والتنظيمات تظهر في خوف الرضيع من وجه غريب وخوف الطفل من تخلي وفقدان موضوع الحب (الأم) يؤدي إلى القيام بحركات ترتبط بانبثاق وتوغل الرغبة والكراهية وهذا يكون مصدره الاحباطات التي منبعها الأصلي الموضوع الأولي

- وبالنسبة للنقطة الثالثة وهي وجهة نظر السيكوسوماتية: ترى دوبرى أن ادماج النظرية السيكوسوماتية يوضح أكثر سير الجهاز النفسي للطفل وهي تؤكد على عدم وجود جهاز نفسي معين كما تركز على أن خصوصيات التنظيم العقلي للأم هو عنصرا حاسما في بناء الجهاز النفسي للطفل كما ترى الباحثة أن الأعراض الجسدية لا تأخذ دلالتها إلا بالرجوع إلى مميزات الاقتصاد السيكوسوماتي للرضيع أو الطفل.

كما وجدت أن من أنواع القلق الذي يتعرض له الطفل ذلك الذي يصاحب الدخول المدرسي لما يحمله من معنى الانفصال عن الأم والأسرة عامة وما يترتب عنه عن مدى تكيف الطفل أو عدم تكيفه في السن السادسة من العمر مع أول دخول إلى المدرسة الابتدائية. (نادية شرادي،2011، ص 195 – 199)



***وجهة نظر سامي محمود علي:**M.Sami.Ali

يرى سامي علي بأن الانفصال عن الشخص أو الموضوع المحبوب بالنسبة للطفل ليس مرادفا بفقدان شخص ذو هوية مختلفة بل يعتبر أخطر من ذلك فيبدو وكأنه فقد فقدان لهويته ذاتها لأن هوية الطفل لا يمكنها أن تكون إلا تلك الهوية الوحيدة المنصهرة ما بين ذاته وأمه. فحسبه فإن التوظيف الحساس يؤدي عملا كثيفا من التخفيض إلى التطابق آخذا بذلك طريقة أو أسلوب المثلنة والتماهي والاسقاط ويبحث الشخص الحساس عن الانصهار كلية داخل الآخر بواسطة مكانزمات التماهي الاسقاطي أو الاستدخال (خيرة لزعر ،2009، ص120)

***مشال فان وبيار ما رتي M.Fain .P.Marty :**

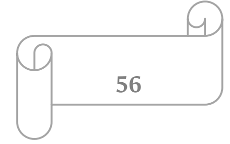
من خلال ملاحظات هذان العالمان (حول النرجسية وتكوينها، المجلة الفرنسية للتحليل النفسي(1965) لقد درس هذان الباحثان الحرمانات السابقة وتأثيراتها فقبل أن يشرع الطفل في المرحلة الغيرية، لا يمكن لاستجابة العدوانية المدمرة لقاء الحرمانات العاطفية الخطيرة أن تتوجه مسبقا على الغير مادام هذا الغير جزءا من الذات ولم يصبح غيريا بعد هذه الاستجابة تطرح في مكانها تنتشر فورا داخل نفسية الطفل وتصل حتى إلى مصادر حياته. وقبل أن يبلغ الفرد استقلاليته تسمح له نرجسيته درء الخطر واتخاد أو رفض الموضوع أو اظهار شدته وطلب المساعدة من الغير. (بيير ديسوينات ،2015، ص72)

يمكن القول أن فكرة M.Fain ,P.Martyتقترب مع فكرة Lacan.احول مرحلة المرآة فالطفل لا يرى نفسه مستقلا عن جسد أمه ثم عن الآخرين إلا في مرحلة المرأة التي قد تسمح له ببناء علاقة سوية مع الآخر.

كما يرى **بيار مارتي** أن:" خصوصية الجهاز النفسي للأم من خلال سمك وديناميكية ووظيفة وصلابة ما قبل الشعور يعد أساسا متينا لبناء الجهاز النفسي للطفل فالطفل عندما يولد فهو يولد بمجموعة من الوظائف على الشكل فسيفساء لا تضمن ترابط مختلف الوظائف إذ أن كل واحدة تعمل بصفة مستقلة ثم تتجمع وتدرج ضمن وظيفة الأم التي تعتبر وظيفة أساسية لدمج هذه الوظائف حتى يصل الطفل إلى تكوين جهاز موحد مستقل نسبيا عن الخارج الذي يساهم عن طريق التفاعلات المحيطة في بناء هذا الجهاز. (نادية شرادي،2011، ص197)

من خلال طرح فكرة **مارتي** يمكن أن نستنتج أنه يتفق مع فنيكوت إلى حد كبير حول فكرة أن الأم أثناء الحمل وبعد الوضع تعاني مرضا طبيعيا هو مصدر قلق أمومي أساسي وهذا القلق الأمومي يمنح الأم القدرة على وضع نفسها في مكان طفلها وبالتالي تصبح الأم الجيدة بما فيه الكفاية وبفضل هذه الملاءمة المبكرة تلبي احتياجات طفلها فلا يعاني الطفل من أي تهديد ويمكنه استثمار نفسه بأمان وبالتالي وحسب فنيكوت يمكن مقارنة هذه الحالة بحالة الانسحاب أو الانفصال.

(Daniel Marcelli،2009،p 72)



3-النظرية السلوكية:

يركز أصحاب هذا الاتجاه على أهمية التعلم ومن بين أبرز علماء التعلم نجد بافلوف وسكنر وثورانداتك التي ترتكز نظريتهم على أن التعلم هو التغير الملحوظ والنتائج عن الاستجابة للمثيرات الخارجية في البيئة وبالتالي فإن التعلق بالأم هو دلالة لخلق التوتر حيث أن الأم تعتبر مثيرا محايدا للطفل ولكن من خلال رعايتها له يقترن هذا المثير المحايد مع استجابة الراحة وبعد حدوث الاقتران عدة مرات يصبح الطفل متعلقا بها.

(صافية ملال،2017، ص74)

4- النظرية الأسرية (النسقية):

تأخذ بعين الاعتبار العائلة ودور كل فرد من أفراد الأسرة والتعبير عن أعراض الطفل مع التوازن الأسري وهذا ما سيعمل على اختفاء أعراض قلق الانفصال عن طريق تحويل نظام الأسرة إلى نظام جديد يحتوي الطفل ويحاول مساعدته.

5- النظرية المعرفية الحديثة:

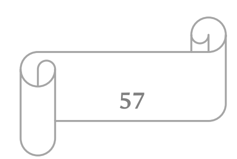
تركز حول نمو الطفل على أهمية التفاعلات بين الطفل وبيئته في تنظيم شخصيته بناءًا على البيانات الخاصة بكل فرد وتبني الطفل لأفكار لاعقلانية المتعلقة بتوقع الشر والكوارث له أو لوالديه عند مغادرته المنزل والابتعاد عنهم. (Vidier, 2008,p,135)

ويعتبر جيروم برونر **JeromeBruner** أن الآباء يقدمون دعما فعالا عندما يسمحون للطفل بتجاوز ما هو قادر على القيام به بمفرده ثم يختفي دعمهم له عندما يتمكن الطفل من تنفيذ المهام بشكل مستقل وتظهر خلال النشاط الفردي فتصبح خاصية داخلية لفكر الطفل (CEMEA_Pays de la Loire,2015 ,P 12).

نلاحظ أن وجود **خبير expert** كما سماه **برونر** ضروري جدا في حياة الطفل وامداده بالدعم المادي والمعنوي حتى يصبح الطفل خبير نفسه ويصل إلى نوع من المرونة والتعقيل في التعامل مع متطلبات الحياة حتى يمكنه من الوصول للأمن النفسي وبالتالي التعامل مع الوضعيات الجديدة بطريقة أكثر عقلانية.

تعقيب على النظريات السابقة:

خلال عرضنا للنظريات الديناميكية المفسرة لقلق الانفصال نستنتج أن معظم النظريات تتفق مع بعضها في تفسير قلق الانفصال وهي ليست بعيدة كل بعد عن بعضها فكل واحدة تثري سابقتها بمعلومات وتسد الثغرة وقد اتفقوا جميعا أن خبرة الانفصال تعود جدورها إلى المراحل الأولى من حياة الطفل نجد النموذج السلوكي ركز على أهمية التعلم حيث أرجع اضطراب قلق الانفصال إلى تعلم سلوك خاطئ ومكتسب ونجد النموذج المعرفي يركز على التفاعلات الموجودة بين الطفل وبيئته فجيروم برونر ركز على الدعم الفعال من قبل الأباء وضرورة وجود خبير في حياة الطفل وهذا ما ركز عليه فرويد في فكرة "السند" أما الاتجاه الأسري فقد أولى أهمية بالغة للأسرة ودورها الفعال وأهمية دور



كل فرد فيها وأهمية الاستقرار النفسي داخل النسق وقد اتفقوا التحليليون على نقطة جوهرية واحدة ومهمة جدا وهي أن العلاقات الحميمة مع الموضوع الأول (الأم) تعتبر أساس النمو السوي لكنهم اختلفوا في منشأ قلق الانفصال وعليه يمكن القول أن القلق والانفصال أمرين طبيعيين في النمو النفسي للطفل والفعال وهما عاملان أساسيان في اكتساب قدرة الطفل على الاستقلالية إلا أن الأمر مرتبط بمدى جودة الروابط التي يشكلها الوالدين والمحيط مع الطفل ولا سيمها نوع الرعاية المقدمة له وأن الأمر لا يقتصر على الأم فقط بل يتعدى ذلك إلى دور الأب والعائلة ككل ومؤسسات التطبيع الاجتماعي بما فيهم دور الحضانة والمدرسة...

7.علاقة قلق الانفصال ببعض الاضطرابات الأخرى:

1) علاقة قلق الانفصال بالوحدة النفسية:

لقد حاول **بولبي (1973)** التمييز بين كل من روابط التعلق والوحدة النفسية حيث يرى أن رابطة التعلق هي الخاصية الرئيسية في خبرة الشعور بالوحدة النفسية وهي مصاحبة لها ويتضح ذلك في كون الطفل يفتقر للعلاقات ذات المعنى او ذات دلالة وكذلك شعوره بأنه وحيدا عاطفيا ويظهر ذلك في غياب الألفة والمودة التي تعزى إلى القصور في العلاقات الودودة الحميمية وكذلك شعوره بأنه منبوذاً وحيداً حيث يتكون كل هذا من الشعور بالانفصال عن الآخرين انفعالياً واجتماعياً. (أحلام العقباوي، 2010، ص66)

كما يذكر زهران (1984) أن الشعور بالوحدة النفسية هو ظاهرة معقدة وسببها النتائج العاطفية السلبية كما تنتج من الانفصال وغياب أشكال المودة.

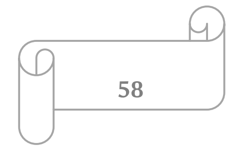
وأشار روبينشتين Ropnachtin أنّ الوحدة النفسية لها علاقة بالمواقف المؤلمة التي يتعرض لها الطفل فالطفل الذي يتعرض لخبرة الانفصال عن الوالدين بسبب الطلاق أو الفقد أو الهجر أو التعرض للإساءة في المعاملة الوالدية يكون أكثر عرضة للشعور بالوحدة النفسية مقارنة بالطفل الذي يكون في جو أسري مشبعا بالأمن والحنان.

(سامية بن دهنون، 2014، ص ص 72.73)

من خلال عرض وجهات النظر هذه يتبين أن هناك علاقة بين خبرة الانفصال والشعور بالوحدة النفسية ويرجع ذلك إلى مدى التعلق في النمو الاجتماعي والانفعالي للطفل حيث أن الطفل الأكثر أمناً في علاقته بالحاضن يكون أكثر كفاءة ونضجاً من الناحيتين (الانفعالية والاجتماعية).

2-قلق الانفصال والتظاهرات النفس جسدية عند الطفل (الشره العصبي، والسمنة):

يمثل الغذاء بالنسبة للطفل أحد الحاجات البيولوجية الأساسية التي تحافظ على وجوده وعلى استمراره في الحياة، وقد يواجه الأطفال موقفا وظروفا صعبة وضاغطة من الخبرات المؤلمة أو الأحداث الصدمية كالإساءة والكوارث



والفقدان أو الموت لأحد الوالدين وغيرها من الأحداث تؤثر على مسار نموهم وارتقائهم وقد يتعرض الطفل خلال مراحل حياته إلى بعض اضطرابات التغذية من بينها (الشره العصبي، السمنة).

2ـــ 1ـــ **الشره العصبي:** يمكن تعريفه على أنّه "التناول القهري لكميات كبيرة من الطعام أكثر مما يأكله معظم الأولاد ويتم التهام الأكل بسرعة شديدة ويشعر الفرد بعدم القدرة على التحكم في سلوك الأكل".

(عماد مخيمر 2006، ص 247)

و من الأسباب النفسية لحدوث الشره العصبي الشعور بعدم الأمن زيادة العدوانية، فالطفل غير الآمن و غير المرغوب فيه يعاق عن تكوين مصادر خلاقة للإشباع فيجد في الطعام المنفذ الوحيد لمشاعر القلق و العجز و قد يكون شعور الطفل بالشقاء هو أحد أسباب الشراهة خاصة في سن التمدرس عندما ينفصل وجدانيا عن والديه و خاصة الأم فإن لم تكن لدى الطفل المقدرة على انشاء علاقات و صداقات مع أطفال آخرين فإنه يشعر بالوحدة و يعوض هذا الشعور جزئيا بأكل كميات كبيرة من الأطعمة و خاصة الحلويات و غيرها فيكون الغذاء بديلا للحب و الحنان و يفرط في الطعام سعيا وراء اشباع النفس عن طريق ملء المعدة. (أسامة فاروق 2011، ص 211)

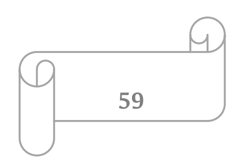
تشير " **أنّا فرويد**" أن الغذاء هو دعم استثمار وهمي و أن الشره العصبي عند الطفل هو انكار العدوانية الفموية وهو كذلك وسيلة للضغط و التلاعب بمن حوله و من النادر أن الطفل الصغير بين 2 و 4 سنوات عند اكتساب النظافة أن يلعب ببرازه و ينشره على سريره أو ملابسه أو على الجدران و هذا السلوك عادة ما يكون معزولاً و يسبب الاشمئزاز و من ناحية أخرى فإنّ طعم البراز عادة يعكس اضطرابا عميقاً سواء من حيث الاستثمار الجسدي و العلاقة مع الآخر خاصة الأم و تصل إلى حد إساءة معاملة أطفالهم و هذا ما عبر عنه سبيتز الذي اهتم بتأثير الحرمان على نشوء الأمراض النفسية عند الطفل و ما يترتب عنها من احباطات بالإضافة إلى أعراض جسدية.

(Daniel Marcelli, 2009, p 168)

2-2 السمنة (البدانة عند الطفل): تشير الدراسات أنّ معظم أسباب السمنة راجع لأسباب نفسية واجتماعية وتبدأ بتعويض الأبوين من فشلهما وخيبة أملهما بالتعلق والحماية الزائدة لأطفالهم وعادة ما تكون الأم التي تحمي أطفالها بطريقة قهرية قلقة مع تطلعات وآمال عريضة لكي يحقق طفلها ما فشلت هي في تحقيقه.

(محمد غانم، 2011، ص 185)

و أثبت علماء التحليل النفسي أن هناك دوافع لاشعورية تدفع الانسان لتناول المزيد من الطعام و يستجيب للعوامل الوجدانية و العاطفية عن طريقه، خصوصا في حالات القلق و الضيق، و تعتبر ميلاني كلاين أن التعلق البدني لدى الطفل بثدي الام و حليبها اساس كل علاقات الحب في الحياة و من الناحية السيكولوجية أن يستبدل الحليب بأغذية أخرى و من الممكن ألا يتجاوز الطفل الضغينة و الكره اللذين كابدهما عندما كان حليب الثدي قد سحب منه (التثبيت في المرحلة الفمية) و يجب فهم قوة هذا التعلق الاول بالأم و عمقه و الغذاء الذي تمنحه و فهم الحدة التي يستمر بها



هذا التعلق في اللاشعور في المراحل اللاحقة لأن هذا التعلق مرتبط بالغذاء و الكره أمران محتومان سيولد الخوف من فقدان هذا الشخص ذي الأهمية البالغة. (ميلاني كلاين، 1993، ص ص 93. 95)

وبهذا فإن ميلاني كلاين ترى أن السمنة لها علاقة بالمراحل الأولى من حياة الطفل وخاصة الفمية أين يتحول الحرمان من الثدي إلى عدوانية مما يسبب مشاكل في المراحل الأخرى وما الأكل إلا تعويض عن الحرمان وشدة التعلق بالأم.

فالطفل البدين عادة لا يستطيع أن يشترك في الألعاب بسهولة فيشعر أنه خارج عن الجماعة مما يجعل زملاءه يتنمرون عليه، وتكون نتيجة ذلك أن يشعر بالوحدة النفسية والتعاسة وعدم الرضا وبالتالي تسبب في اضطراب صورة الجسم وانخفاض تقدير الذات والشعور بالنقص وتعتبر خبرات الفشل في الدراسة والعلاقات والفقد لشخص عزيز والشعور بالوحدة النفسية من بين أسباب السمنة عند الطفل.

(عماد مخيمر، 2006، ص 252)

3- علاقة قلق الانفصال بصعوبة وصف المشاعر (الأليكسثيميا):

في علم النفس المرضي للطفل لا توجد تنظيمات صلبة مثل ما نجدها عند الراشد والتي يمكن أن تسمح للطفل بالتعبير العاطفي عن كل ما يخالج كيونتته وما يعتريه من كدر ومعاناة.

فصعوبة وصف المشاعر أطلق عليها بعض علماء النفس بالأليكسثيميا يعرفها بيكر وآخرون

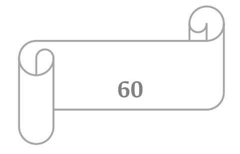
(Beker et all) (2010) بأنها أحد أبعاد الشخصية التي تشير إلى ضعف التعبير و تمييز المشاعر والعواطف نتيجة ضعف تجهيز المعلومات الوجدانية.

و قد أثّرت بعض البحوث إلى أن الأليكسثيميا تقلل من كفاءة الاتصالات الشخصية و تضعف العلاقات بين الأفراد و يشير كل من (Taylor 1984, Rieffe Osterrold and Meerum Terwogt 2006) إلى ان صعوبة التعبير الانفعالي تكون واضحة لدى الطفل من خلال عمليات التواصل و أوضح تايلور أن الطفل ذو الأليكسثيميا لا يمكنه التمييز بين المشاعر الايجابية و السلبية و التفريق بين الاثارة و الخوف.

ومن وجهة نظر بولبي (1973-1969 Bowlby) أن الأليكسثيميا تظهر نتيجة لعدم تحقيق الدوافع الثانوية للفرد كالحاجة إلى الأمن والأمان بتلك الحاجات التي تؤثر بالطبع على الحاجات الأساسية للفرد كالحاجة إلى الدفء والملجأ والغذاء...

وفيما يتعلق بالطفل فيبدأ في تفهم المشاعر المختلفة من حوله منذ المولد حتى نهاية السنة الأولى ثم مع بداية السنة الثانية فقدراته على استخدام الرموز تبدأ ويبدأ الطفل في تفهم مشاعر الطرف الآخر.

وتختلف استجابات الأطفال إلى المشاعر التي يواجهونها يوميا لأن لها تأثير على حياتهم وسلوكياتهم وكيفية المواجهة والاستمتاع بالحياة فكلما يكبر الأطفال يكتشفون مواقف مختلفة لحياتهم الوجدانية التي أصبحت أكثر تعقيداً. (مسعد أبو الديار ،2014، ص 64)



ومنه يمكن القول أن الطفل القلق يجد صعوبة في وصف مشاعره نظرا لأن موضوع اهتمامه منصبا على الشخص المتعلق به وعادة ما يحدث له كف عن وصف المشاعر والتعبير عنها لذلك قد تظهر في شكل أعراض نفسية وجسدية.

4- علاقة قلق الانفصال بالمشكلات التعليمية:

يؤكد (Amy W, 2001) أن الأطفال ذوي قلق الانفصال يعانون من مشكلات تعليمية مثل:

. الغياب المتكرر

. اهمال الواجبات المدرسية والدروس والأداء الضعيف والتبلد وانخفاض الانجاز الأكاديمي.

ويؤدي قلق الانفصال إلى ارهاق عقلي يعمل على اختلال الوظائف والقدرات المعرفية فيعاني ذو قلق الانفصال من مشكلات في الانتباه والتركيز والادراك وتبدو الأفكار تافهة وغير مناسبة بالنسبة للأطفال في نفس سن الطفل. (أحمد أبو زيد، 2010، ص 211)

VIالكف والقلق وعلاقته بظهور العرض الجسدي عند الطفل :

1) مفهوم الكف:

في كتابه "الكف، العرض والقلق "(1926) يعرف فرويد الكف بأنه عبارة عن حد واضعاف لوظائف الأنا وهي تنشأ إما لغرض الوقاية إما بسبب ضعف الطاقة. (فرويد ،1989، ص53)

2) مفهوم القلق النفسي عند الطفل:

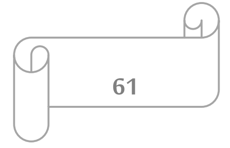
هو حالة توتر شامل مستمر نتيجة توقع تهديد خطر فعلي أو رمزي ناتج عن خبرة انفعالية غير سارة عانى منها الطفل ويظهر عنده القلق في شكل أعراض نفسية كالخوف الغامض، العدوانية وأعراض جسمية مثل: ازدياد معدل التنفس، سرعة ضربات القلب، الشعور بالاختناق، كثرة التبول النوم الغير عميق.

(نديره اغمين،2018، ص22)

3) مفهوم العرض:

هو علامة تدل على رغبة غريزية لم تشبع واشباع بديل لهذه الرغبة وهو نتيجة لعملية الكبت ويصدر الكبت عن الأنا حينما يرفض ربما بناء على أمر من الأنا الأعلى. (فرويد ،1989، ص51)

من خلال تعريف الكف يتضح بأنه تعطيل أية وظيفة من وظائف الأنا أو اضعافها.



أما القلق عند الطفل يتبين أنه يكون على شكل أعراض نفسية أو جسدية لأن الطفل عادة ليس لديه القدرة عن التعبير فيعبر عن الاستياء والمعاناة النفسية عن طريق الجسد فيصبح هذا الأخير هو أداة ووسيلة للتعبير والعرض ما هو إلا مؤشر يدل على ما هو أعمق.

4) العلاقة بين الكف والقلق:

لقد صرح فرويد (1989، ص54) بأنه من الواضح جدا وجود علاقة بين الكف والقلق فبعض أنواع الكف تعبر بوضوح عن نبد صريح للوظيفة لأن مزاولة الوظيفة تثير القلق.

يتبين أن الكف يعتبر كوسيلة دفاعية يحمي بها الفرد نفسه من القلق والخطر الذي يهدده.

5) العلاقة بين الكف والقلق والعرض:

إن للكف علاقة بالقلق وقد بين ذلك فرويد لذلك قد يثير أداء وظيفة ما قلقا يهدد أمن الأنا فيلجأ هذا الأخير إلى الحد منها تجنبا للقلق وهذا الحد يتم عن طريق الكف مختار في المجال الذي يشكل خطر بالنسبة للانا وقد يجنب العرض الأنا الشعور بالقلق مثله في ذلك مثل الكف، فبالنسبة للباحثة شيلاند CHILANDفإنها تشاطر فرويد الذي يرى حسبها أن: "الكف يمكن أن يعتبر عرضا في حالة ما إذا كان يرمي كالعرض إلى تجنب القلق".

(نادية شرادي ،2011، ص269)

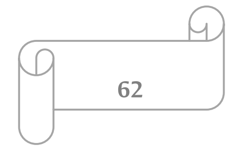
إذن من خلال هذا الطرح يمكننا القول أن القلق عند الطفل في مرحلة الكمون قد ينتهي إلى مظاهر جسدية وعودة إلى الخوف من الانفصال عن موضوع الحب والنكوص إلى مرحلة سابقة فالخوف من الانفصال عن الوالد المخالف (أم أو أب) في اطار العلاقة الأوديبية قد يؤدي إلى ظهور أعراض جسدية مرضية وقد يكون النكوص الطفلي استجابة لرغبة عميقة تتمثل في الخوف من الفقد لذلك يتعرض الطفل إلى الكف العضوي (الخلل يكون على مستوى الوظيفة مع سلامة العضو) وإن هذا الكف العضوي هو من يحقق له تلك الرغبة.

ومنه تجدر الإشارة إلى أن الطفل لا يستطيع التصدي للقلق لخلل في العلاقة مع موضوع الحب (الأم) فإن عدم التكيف سينعكس على سلوك الطفل وظهور بعض الاضطرابات السلوكية جسدية المظهر.

VIIالأساليب الإسقاطية التي تكشف عن قلق الانفصال:

تعتبر الأساليب الاسقاطية من الأدوات الهامة التي يستعين بها السيكولوجي لكشف الجوانب المختلفة في الشخصية وتشخيص حالات الفرد السوية والمرضية ومعرفة ما يعانيه من مشكلات وإصدار الأحكام أو التقديرات وفي فهم شخصية الفرد(المفحوص) ووضع الخطة العلاجية وتقويمها بالإضافة إلى العديد من البيانات المتنوعة والمعطيات المختلفة ليكون افتراضاته وتنبؤاته عن الحالة المراد دراستها.

(فيصل عباس،1990، ص91)



ومن بين أهم الأساليب الاسقاطية التي تساعد على الكشف عن قلق الانفصال عند الطفل ما يلي:

1) اللعب كأداة للتشخيص:

1.1تعريف اللعب:

اللعب حسب زهران(1986) هو أي سلوك تكون وراءه غاية معينة عند جميع الأفراد وهو مهم في عملية التعلم والتشخيص والعلاج للطفل وهو من أهم وسائل الطفل لاكتشاف وفهم العالم من حوله وللتعبير عن ذاته. (حامد زهران ،1986، ص271)

2.1 رمزية اللعب في الكشف عن قلق الانفصال عند الطفل:

الرمزية: وهي بالمعنى الواسع أسلوب مع التصوير غير المباشر والمجازي لفكرة أو صراع أو رغبة لا واعية وهذا المعنى في التحليل النفسي يمكننا من اعتبار كل تكوين بديلا رمزيا. (خيرة لزعر،2009، ص61)

يختلف سلوك الطفل المضطرب نفسيا عن سلوك الطفل السوي ويمكن أن يستفيد السيكولوجي من اللعب كوسيلة للتعبير الرمزي عن خبرات الطفل في عالم الواقع ويذكر زهران (1994) أن الطفل يحكي أثناء ممارسته اللعب بصورة رمزية قصة حياته والجو الانفعالي في الأسرة والرفاق لهذا اتجه معظم الباحثين في هذا المجال لاستخدام اللعب كاختبار تشخيصي للأطفال المضطربين انفعاليا وسلوكيا.

(محمد صوالحة ،2004، ص197)

ولعل من الأوائل التي استخدمت اللعب كأداة للتشخيص والعلاج "ميلاني كلاين" التي اعتبرت اللعب عند الطفل بديل للتداعي الحر عند الراشد.

فاللعب هو بمثابة وسيط أو كما سماه **فينكوت** الموضوع الانتقالي مهما جدا للنمو الطبيعي للطفل وحول موضوع قلق الانفصال فإن ميلاني كلاين اعتبرت أن النزاعات موجودة منذ وقت مبكر جدا وستجبر" الأنا" الموجود بالفعل منذ البداية للتفاوض مع القلق الناتج عن ذلك، لذلك يمكن استخدام اللعب أو لعبة ناعمة أو قطعة قماش من قبل الطفل أثناء الانفصال عن الموضوع المحبوب ،فاللعبة هي وسيط حقيقي بينه وبين الأم والنظر إلى مدى تأثير الانفصال من خلال (الفرح ،العدوانية ،الحزن) التي يترجمها الموضوع الانتقالي من خلال الأعمال الحركية التي يسهل فهمها من قبل المعالج (المص ،القبلات، التمزيق، الضرب...) فهذا الموضوع الانتقالي يصلح الواقع ويتم استخدامه بطريقة تدريجية للتخيل والرمز إلى موضوع الأم المفقود.. (Alain de broca ,2009 ,p114)

2) الرسم كأداة للتشخيص:

1.2 تعريف الرسم:

المقصود برسوم الأطفال هي تلك التخطيطات الحرة التي يستخدمها الأطفال كلغة تعبيرية بواسطتها ينقلون كثيرا من المعاني التي تختلج في نفوسهم وخبراتهم إلى المحيطين بهم وهي تعني القدرة على الاتصال بالآخرين ويجب النظر إلى رسوم الطفل من زاوية عالمه هو لا من عالم الكبار فهي لغة الطفل وتختلف اختلافا كليا عن أساليب البالغين في التعبير.

2.2 الرمزية ودلالتها النفسية في رسم الطفل:

تعتبر الرسوم من الوجهة التحليلية بمثابة رسائل موجهة إلى الآخرين، تصور أعماق شخصيات أصحابها أصدق تصوير فمن خلال الرموز التي يعبر عنها الطفل في رسومه التي تعكس في مجموعها بعض المعاني العميقة والدفينة في اللاشعور وما يعانيه من مشكلات وصعوبات وتستخدم الرسوم وفقا لذلك كأداة إسقاطيه تشخيصية لمساعدة النفساني على كشف تلك المشاكل والصراعات التي يواجهها الطفل وتؤثر على نموه والغوص في أعماق شخصيته وما يعتريها من مخاوف وقلق. (منال الهنيدي،2007، ص ص19.12)

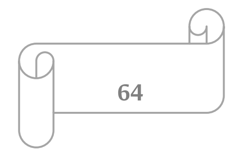
ومنه يمكن القول أن الرسم يمكن أن يكون أيضا وسيلة لدراسة العلاقات والتفاعلات الأسرية والاجتماعية ولدراسة التكيف الشخصي والاجتماعي للفرد ولم يقتصر على وسيلة للتشخيص فقط بل أصبحت وسيلة علاجية أيضا وذلك لما يتيحه للطفل من فرص للإفصاح عن مكنوناته النفسية ومفهومه عن ذاته وعن الآخرين وللتنفيس عن انفعالاته ولتجسيد عواطفه عن طريق آلية الاسقاط.

3.2 رسم العائلة ودلالته الرمزية في الكشف عن العلاقات الأسرية :

استخدم هذا الاختبار في صيغته الأولى تحت اسم "رسم الأسرة " على يد هلس (1952, Halse) فقد درس تطور رسوم الأسرة أثناء عملية العلاج النفسي، ورأى أن الباحث المتمرس يمكنه الكشف عن تطور الصراعات من خلال رسوم الأسرة لدى الأطفال والمراهقين وأكد على استخدام مثل هذه الرسوم كأدوات تشخيصية للاضطرابات والأمراض النفسية والعقلية.

(عبد المطلب القريطي ،2001، ص ص 199.38)

وقبل أن يكون رسم العائلة اختبارا في حد ذاته يقاس من خلاله تصور الطفل وهواماته عواطفه وانفعالاته وميوله وصراعاته نحو والديه أو أحدهما أو مع اخوته ونوعية العلاقات التي يمكن أن تحدث وسط عائلته فإنه نوع من الرسم يعبر عن شيء ما لدى الطفل ومهما تنوعت تعليمات اختبار العائلة فهي تبقى دائما تهدف إلى قياس العلاقات العائلية ونظرة الطفل لها.



ويعتبر لويس كورمان من مؤسسي اختبار رسم العائلة بطريقة منهجية ومؤسسة جعل منه اختبارا اسقاطيا لدراسة الشخصية لأنه يرتكز على الكشف عن علاقات الطفل العاطفية ومشاعره الحقيقية نحو عائلته والطريقة التي يعيش فيها والعلاقات الأسرية الداخلية والأسلوب الذي يموضع فيه نفسه بالنسبة لإخوته خصوصا بالنسبة للوالدين.

(كريمة علاق، 2012، ص 82)

3) رمزية الحلم كأداة تشخيصية:

1-3 تعريف الحلم: يؤكد فرويد في نظريته حول الأحلام بأن هناك استمرارية للحياة النفسية بين نفسية الليل ونفسية النهار وأن لها عدة وظائف وصفها في مؤلفه سنة 1900 وهي:

الحفاظ على النوم تحقيق رغبة الرقابة وعمل الحلم

وقد توصل إلى ذلك من خلال تحليله سلسلة من الأحلام وهو يعتبر محتوى الحلم غير كامل يعبر بطريقة غامضة عن مجموعة من الأفكار الكامنة واتي إذا ما تمكنا من معرفتها يتوضح معنى الحلم وبالتالي فالحلم: "إعداد نفسي لديه معنى" وبذلك فعندما ينتهي المحلل من عمل التفسير يصبح الحلم "تحقيق أمنية"

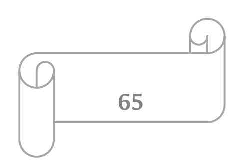
ويذكر **Lacan** بأن آلية الحلم هي شبيهة ببلاغة الاستعارة والمجاز ومع أن البلاغة هي في خدمة المعنى في حين أن مكانزمات الحلم تضر به.

اهتمت **ميلاني كلاين** بتحليل الأطفال فاستعملت كل الوسائل والطرق الممكنة للوصول إلى اللاشعور ومحتوياته من صراعات مكبوتات وأهم تلك الطرق هي اللعب والحلم حيث اعتبرتهما لديهما نفس الوظيفة ونفس الطريقة في العمل ونفس الترميز.

2-3 الحلم عند الطفل في مرحلة الكمون:

إن الطفل بعد سن الخامسة يتحول أناه ويرى نفسه في أحلامه ويتوجه إلى بيئته ويحلم بها ويبقى الطابع المخيف هو الذي يسيطر على أحلام أطفال الخامسة (الكوابيس) ومواضيعها هي غالبا حول الذئاب أو الدببة التي تقتحم الفراش أو تطارده وكثيرا ما يستيقظ صارخا بسبب ما يلقاه في أحلامه من عناصر التخويف وبعض الأحلام لا يتذكرها إلا إذا ساعدته بعض خبرات النهار على استرجاعه لها.

بعد سن الخامسة تكون أحلام الطفل أكثر طولا وتتضمن قدرا أكبر من الحوادث والصور المترابطة وهذا يعكس نمو الحياة العقلية للطفل أحلام هذه المرحلة أكثر دينامية وموضوعية ويجد فرويد وأتباعه في هذه المرحلة من الطفولة ما ينوه بوجود عملية الكبت الجنسي وخاصة الرغبات الجنسية نحو الأم و الأب وهم يستندون نظريتهم هذه من أن أحلام الأطفال في هذه المرحلة مليئة بالصراعات والتي تظهر في الأحلام على شكل عنف وأذى وكلها في نظرهم تعبير مباشر لما يحمله الطفل في لا شعوره من عواطف متصلة برغبات جنسية مكبوتة نحو أحد الوالدين.



3-3 أحلام القلق:

عادة ما يخلط بين أحلام القلق والكوابيس، هذه الأخيرة هي فعلا مشحونة بالقلق لكنها لا تلعب دور حارس النوم لأنها تؤدي إلى استيقاظ النائم وهو مفزوع ويحتاج إلى فترة معينة حتى يعي بأنه مجرد حلم مزعج ويرى فرويد أن الكابوس يمثل إما:

_تحقيق صريح لرغبة مكبوتة

_أو تحقيق لرغبة العقاب التي تنتج عن الأنا الأعلى للحالم وهذا على الرغم أنه يميز بين ثلاث أنواع للحلم التي هي أحلام الرغبة، أحلام القلق، أحلام العقاب.

إن الحديث عن تطور هذه المفاهيم يقود إلى سيرورة جد هامة وهي سيرورة الانفصال التفرد والتي تلعب دورا جد هاما في تطور وظيفة الحلم وإن تكوين هذه السيرورة يحدث أثناء نمو الطفل وفي إطار العلاقة مع الآخرين، أي الوالدين وبصورة خاصة الأم.

وعندما يحرم الطفل من أمه لمدة طويلة ولم يكن هناك من ينوب عنها ويعوض غيابها فإن أحلامه عامة تكون غير مبهجة ومزعجة وتكثر الأحلام عند أطفال الملاجئ واليتامى الذين يعانون من الحرمان العاطفي أكثر من أحلام غيرهم.
(فريدة لوشاحي، 2010، ص ص 39. 46)

4) الإنتاج الاسقاطي :

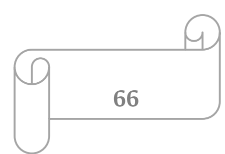
يقصد بالإنتاج الاسقاطي، تلك الاستجابات التي تعطى في بروتوكول، استجابة لتعليمة معينة، خلال تطبيق أحد الروائز الإسقاطية. كالرورشاخ وتفهم الموضوع TAT.

فالروائز الإسقاطية تعطي لنا صورة عن الواقع الداخلي الذي يضفيه المفحوص على المادة المقدمة له فيسقط ما بداخله على مادة غامضة لأن الروائز الإسقاطية تتميز أساسا بغموض المادة المقدمة للفرد، وبالحرية المعطاة له للاستجابة. كما أنه يكون زاخرا بالآليات الدفاعية للبنية التي أنتجته تحليله يؤدي إلى التعرف على التنظيم العقلي للأنا المنتج. (نادية شرادي ،2011، ص72)

ويوجد الكثير من الاختبارات الاسقاطية للأطفال تكون إما على شكل قصة أو على شكل بطاقات عادة تكون لحيوانات لأن عادة الحيوانات تكون قريبة من أذهان الأطفال ومتداولة عادة في جميع المجتمعات نذكر على سبيل المثال أكثر الاختبارات اسقاطية استخداما "CAT ,LA PATE NOIRE,"

- **رائز خروف القدم السوداء LA PATE NOIRE:**

وضع هذا الرائز من طرف لويس كورمان Louis Cormanبالتنسيق مع الرسام بول دوسي paul dauce وهو اختبار اسقاطي يعتمد على مجموعة من اللوحات التي تدور كلها حول مغامرات خنزير له بقع سوداء على رجله وقد اختاره



لويس كورمان صدفة ليكون بطلا في هذا الرائز وذلك من خلال ملاحظته للأطفال عند متابعتهم للرسوم المتحركة Walt Disney فالأطفال يألفون بسهولة الخنزير مما يسهل التقمص به كبطل لهذه المغامرات.

لكن من خلال تطبيقه على مجموعة من الأطفال المغتربين ذوي الأصول العربية والمسلمين، لاحظ عدم تجاوبهم مع شخصية الخنزير في الاختبار فقد تم تكييفه وتغيير الخنزير إلى خروف.
يعتبر هذا الرائز من أحسن الاختبارات الاسقاطية للأطفال من حيث أنه يسمح ب:

- النكوص إلى المراحل الأولى من النمو وبين العلاقة مع الموضوع
- يكشف عن الصراعات النفسية
- يبرز أنواع وطبيعة الدفاعات المستعملة من طرف الطفل
- يبين طبيعة المعاش النفسي للطفل
- يوضح الخطابات الشعورية واللاشعورية
- يبين علاقة الطفل مع كل فرد من الأسرة

لذلك فهو يقارب من خلال محتوى تحليله وأهدافه اختبارات تفهم الموضوع للأطفال CAT

اختبار رسم العائلة من حيث أنه يبين مضامين العلاقة مع الإخوة والوالدين من خلال بطاقات مختلفة

اختبار سرد القصص Le test des contes يمثل مراحل النمو النفس . عاطفي للطفل غير أنه في هذا الأخير الطفل يقوم بتكملة القصة ويستخدم خياله ونذكر على سبيل المثال اختبار القصة للويزا داس واختبار القصة لجاكلين رورير.

اختبار فهم أو إدراك العائلة FAT ويطبق اختبار القدم السوداء على الأطفال في سن الخامسة إلى غاية 12 سنة.

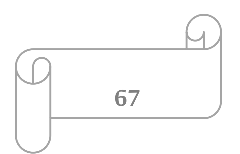
(باسمة المنلا،1995، ص354)

نستنتج أن الأساليب الإسقاطية نستطيع من خلالها البحث في ديناميات العلاقة الأسرية وخاصة المبكرة والكشف عن طبيعة العلاقات بين الطفل وباقي أفراد أسرته وخاصة الأم وكذلك المحيط الذي يعيش فيه والوقوف على أثر تلك العلاقات ودورها في تكوين شخصية الطفل. غير أنه لا يمكن الاكتفاء بالأساليب الاسقاطية وحدها لذلك يمكن الاستعانة بتقنيات أخرى كالاختبارات الموضوعية والملاحظة والمقابلة العيادية واجراء تقييم طبي نفسي للطفل للوصول إلى التشخيص المتكامل لتسمح بوضع خطة علاجية مناسبة.

VII علاج قلق الانفصال :

تعددت النماذج العلاجية للتخفيف من حدة قلق الانفصال عند الطفل ونذكر على سبيل المثال لا الحصر:

1) العلاج بالتحليل النفسي:



من خلال تبيين الصراعات التي يعاني منها الطفل ومحاولة مساعدته في التخفيف من تلك الصراعات التي تستنزف طاقاته النفسية وتعوق الأنا لديه حتى يستطيع أن يواجه مواقف الانفصال بمفرده. ويمكن استخدام أسلوب اللعب كالسيكو دراما لمساعدة الطفل لاجتياز هذه المحنة.

2)العلاج السلوكي:

. باستخدام تقنية التحصين التدريجي المنظم حيث يتم تعرض الطفل للمواقف المثيرة للقلق من الأقل شدة إلى الأكثر شدة مثال الطفل الذي يخاف الذهاب للحضانة يمكن اصطحاب والدته له في اليوم الأول لعدة دقائق ثم يتضاءل الوقت بالتدريج حتى يستطيع اكمال اليوم مع أقرانه مع اتاحة الفرصة له للتعرف على المعلم والأقران.

. التدريب على تنمية المهارات الاجتماعية للطفل في كيفية بدء علاقة والاستمرار فيها وكيفية الحديث مع أقرانه ومبادلتهم اللعب واحترامهم واحترام مشاعرهم. (أندراو م.بومرنتوز،2018، ص414)

3)العلاج المعرفي:

من خلال الحوار لتوضيح أهمية الاستقلالية وعدم معقولية الأفكار التي يتبناها الطفل والمتعلقة بتوقع الشر والكوارث له أو لوالديه لدى مغادرته المنزل حيث يتم الإقناع المنطقي، اقناع الطفل بأنه ذهب مرات بعيدا عن المنزل ولم يحدث له ولأسرته مكروه وأنه ليس الوحيد الذي ترك المنزل ليلتحق بالمدرسة مثلا وهناك أطفال مثله كثيرين.

4) العلاج الأسري:

-من خلال تشجيع الوالدين على اتاحة الفرص للطفل ليستقل عنهما ويصبح له هويته وأنشطته وأفكاره الخاصة به.

-التقليل من استخدام أساليب غير التربوية في تنشئة الطفل (الحماية الزائدة، العقاب)

-التقليل من الصراعات والخلافات الأسرية أمام الطفل حيث يترسخ لدى الطفل اعتقاد بأنه إذا ترك المنزل فقد يحدث انفصال أو مشاكل بين الوالدين خاصة لو صرح أحد الوالدين بأن ما يربطه بالآخر هو الأبناء.

-تدريب الوالدين على اتخاذ مواقف حازمة إزاء المواقف التي تثير القلق له (كالذهاب للحضانة أو المدرسة). (عماد مخيمر ،2006، ص 146)

يمكن القول أن لكل توجه علاجي نجاعته في التخفيف من قلق الانفصال إلا أنه يبقى العلاج التكاملي هو الأفضل مما يسمح بالإحاطة من كل الجوانب دون اهمال جانب عن أخر لأن الشخصية كل متكامل ومتفاعلة بين جميع مكوناتها.

خلاصة الفصل:

من خلال عرضنا لفصل قلق الانفصال وما تناولناه من تعاريف ونظريات مفسرة لهذا الاضطراب اتضح أن قلق الانفصال يعتبر أصعب تجربة نفسية يمر بها الطفل خلال مراحل طفولته والذي يمكن أن يؤدي إلى اضطرابات أخرى عديدة تؤثر على حياة الطفل في جوانبها المتعددة مستقبلا:

وفيما يلي سيتم التطرق إلى فصل ثاني ونوع أخر من المشاكل النفسية والسلوكية عند الطفل والذي لا يقل أهمية هو الآخر في علم النفس العيادي ألا وهو مشكلة التبول اللاإرادي وسنتناول عناصر عديدة تكون ذات أهمية بالغة لمحاولة فهم هذا الاضطراب في إطاره النظري بدءا من التعاريف إلى الأسباب، الأنواع مرورا بالنظريات المفسرة له وكل ما نراه يخدم هذا الموضوع.

الفصل الثالث: التبول اللاإرادي

تمهيد

I- ماهية التبول اللا إرادي.

II- فزيولوجية الجهاز البولي

III- النظريات المفسرة للتبول اللا إرادي

IV- مصاحبات التبول اللا إرادي و شخصية الطفل المتبول لا اراديا .

V- مميزات ظهور الأعراض عند الطفل و الروابط العاطفية غير الكافية

VI- الدفاعات النفسية للطفل المتبول لا اراديا في مرحلة الكمون

VII- سبل الوقاية و العلاج

خلاصة الفصل

تمهيد:

لقد أثبتت الدراسات والبحوث البيولوجية على أن قدرة الطفل على التحكم في عملية التبول النهاري تكتمل في الشهر الثامن عشر، أما التحكم في عملية التبول الليلي فتتم عادة في المدة ما بين منتصف العام الثاني ونهايته وغالبا ما تحدث فلتات أي التبول أثناء الليل أكثر من النهار وتفسير ذلك أن سيطرة الطفل على مثانته في اليقظة أسهل منها أثناء النوم.

ويلاحظ في بعض الحالات أن الطفل قد توقف عن التبول في السن العادي لاكتساب النظافة غير أنه يعاود التبول مرة أخرى على ملابسه أو في الفراش في النوم أو اليقظة وبصفة متكررة يتعذر عليه التحكم في العملية إلى سن كبيرة، يمكن أن تصل إلى سن التمدرس وقد تمتد إلى ما بعد ذلك ونكون أمام مشكلة من مشكلات الطفولة يطلق عليها البوال (Enurésie) أو التبول اللاإرادي.

وفي هذا الفصل سوف نحاول تسليط الضوء على هذه المشكلة من خلال استعراض بعض التعاريف ومدى انتشارها والأسباب التي تقف وراء حدوثها وعرض بعض النماذج المفسرة لهذه المشكلة ومحاولة فهم أعمق للظاهرة ثم التطرق إلى سبل الوقاية والعلاج.

I. ماهية التبول اللاإرادي:

1- مفهوم التبول اللاإرادي:

1- التبول اللاإرادي في اللغة:

- **التبول:**

جاء في لسان العرب التبول من البول، واحد الأبوال، بال الإنسان وغيره يبول بولاً واستعار بعض الشعراء فقال: بال سهيل في الفصيح ففسد.

الاسم البيلة كالجِلسة والرِّكْبة، والمِبولة بالكسر: كوزٌ يبال فيه، وكثرة الشراب مَبْوَلَة بالفتح.

(أبو الفضل بن مكرم، 1990، ص73)

- **اللاإرادي:**

لا: نافية وهي من الحروف التي تعمل عمل كان فترفع المبتدأ وتنصب الخبر. وهي تستخدم لمنع وقوع الفعل. والإرادة من فعل "رود" أي "شاء" والإرادة المشيئة والإرادي هي الطوعي والمشيء. واللاإرادي هو نقص أو فقد القدرة على تنفيذ عمل ما (حبيب نصر الله ،2010، ص116)

2-التبول اللاإرادي اصطلاحا:

هو عدم القدرة على التحكم في انسياب البول ليلا أو نهارا أو ليلا ونهارا معا لدى طفل تجاوز عمره 5 سنوات دون أن يكون سبب عدم التحكم في البول نتيجة لخلل عضوي أو اضطراب عصبي أو التهابات في مجرى البول، وينبغي أن يتكرر التبول اللاإرادي لمرتين في الأسبوع وعلى الأقل ثلاث مرات في الشهر ويسبب خللا في العلاقات الاجتماعية والحياة المدرسية والعمل وما إلى ذلك.

(عماد مخيمر، 2006، ص 124)

وقد ورد التبول اللاإرادي في الدليل التشخيصي الخامس 5DSM ضمن اضطرابات الإفراغ وأول ما أطلق عليه سلس البول فيعرف على أنه:

أ-إفراغ البول المتكرر في الفراش أو الملابس، سواء كان ذلك بشكل لاإرادي أو متعمدا

ب-السلوك مهم سريريا كما يتجلى إما بتكرار مرتين في الأسبوع على الأقل لمدة 3 أشهر متتالية على الأقل أو وجود ضائقة أو ضعف مهم سريريا في المجالات الاجتماعية أو الأكاديمية (المهنية)أو غيرها من مجالات الأداء المهمة

ج-العمر الزمني 5سنوات على الأقل (أو ما يعادله من مستوى النمو.

(dilip.vet al,2013,p 355)

3-لتبول اللاإرادي في الطب :

يعرف التبول اللاإرادي من الناحية الطبية بأنه حالة انسكاب البول من المثانة بشكل لاإرادي وذلك لدى طفل تجاوز عمره الأربع سنوات واستمر في تبوله اللاإرادي حتى عمر متقدم يقع بين (07-11 سنة) أو بعد ذلك ويرجع ذلك إلى أسباب عضوية وراثية أو غير وراثية مثل:

- التشوهات الخلقية في الجهاز العصبي والعمود الفقري.
- الحساسية الزائدة للجهاز العصبي الذي يشرف على المثانة البولية. (احمد الخطيب، 2003، ص14)

4-التبول اللاإرادي في علم النفس: أورد علماء النفس التعريفات التالية:

-يلاحظ فرويد Freud أنه بعد المرحلة الفمية تتحول الدوافع الغريزية للطفل نحو موضوع آخر هو منطقة الشرج والاحليل (ما بين ثمانية عشر شهرا حتى ثلاث سنوات) في اللحظة التي تكون فيها السيطرة الطوعية على من حصلوا على التعليم الأول هي النظافة.

(R. MUCCHIELLI ,1980,p 130)

التبول اللاإرادي حالة من عدم السيطرة على التبول على ان تكون هذه الحالة ثابتة وتظهر عند طفل يزيد عمره على خمس سنوا ت.

-أما بولر (1975,Boller) فقد عرف التبول اللاإرادي بأنه حالة من التفريغ اللاإرادي للمثانة ليلاً عند طفل يزيد عمره على ثلاث سنوات ونصف وبمعدل عن مرتين في الأسبوع من غير أن تظهر له أعراض عضوية واضحة.

5-التبول اللاإرادي في علم التربية:

يرى علماء التربية أن التبول اللاإرادي لدى الطفل عبارة عن اضطراب في قدرة الطفل الذي تجاوز عمراً محدداً على التحكم بوظيفة البول لديه ويرجعون ذلك لـ:

- عدم توفر المناخ التربوي الأسري السليم.
- عدم توفر عنصر التربية والتوجيه.
- عدم التدريب على النظافة في فترة النمو المناسبة لذلك.
- إهمال حاجات الطفل المتعلقة بالإخراج.
- استخدام الأم القسوة والعنف في مواجهة التبول اللاإرادي.

(فيصل الزراد،1998،ص240)

6-تعريف علماء الاجتماع:

عرف علماء الاجتماع التبول اللاإرادي لدى الأطفال بعد عمر معين بأنه حالة اضطراب بسبب تفكك الأسرة اجتماعيا وحرمانها ثقافيا. (أحمد الخطيب ،2003 ، ص 15-16)

لقد تباين مفهوم التبول اللاإرادي من حيث العمومية والنوعية بتباين الباحثون والمنظرون وطبقا لاختلاف التخصصات والمدارس العلمية. ومنه فالتبول اللاإرادي عبارة عن انسياب تلقائي للبول ليلاً أو نهاراً أو ليلاً ونهارا معاً لدى طفل تجاوز عمره الأربع سنوات أي السن الذي يتوقع فيها أن يتحكم الطفل بمثانته

2-نبذة تاريخية عن التبول اللاإرادي:

تشير بعض الدراسات إلى أن مشكلة التبول اللاإرادي موجودة وقديمة قدم الإنسان فهي موجودة في جميع الحضارات منذ 3500 عام حيث وصفها المصريون وكتبوا عنها في بردية إيبر وفي الفترة اليونانية والرومانية من قبل أبو قراط وارسطو (460،322قبل الميلاد) إلى الحضارة البيزنطية بواسطة الجراح الشهير بول ديجين Paul d Egine (620،680 قبل الميلاد) وإن هذا المشكل يوجد في جميع أنحاء العالم ويؤثر على جميع الطبقات الاجتماعية وخاصة المحرومة أكثر من غيرها وغالبا ما يكون لها تأثير على الأسرة وعلى الطفل بالأخص.

ولطالما شغل هذا المشكل بال المهتمين في مجال العلم والتربية مما أدى إلى وجود تفسيرات متنوعة وأدت إلى مجموعة من الافتراضات حول مسببات الأمراض المقترحة على مر القرون وبشكل عام ركزت هذه الفرضيات على نفسية الطفل ونوعية نومه ووظيفة المثانة وأي مشكل من مشاكل إدرار البول ويذكر التاريخ أن علاجات عديدة استخدمت لهذا الاضطراب تنوعت من تقليدية وطبية حيث كانوا يعالجون بخليط من الجعة ومنقوع العليق وبعض الممارسات الأخرى لإكساب الطفل بعض المهارات للتخلص من هذه العادة السيئة. (Kaoutar LACHGUER, 2007, p32)

تبين من خلال هذه اللمحة التاريخية الموجزة عن مشكلة التبول اللاإرادي أن هذه الأخيرة حظيت باهتمام كبير من قبل العلماء والباحثين وأنها ليست وليدة اللحظة بل امتدت إلى عصور قديمة ولم تقتصر على مجتمع دون آخر بل شملت جميع المجتمعات وكل الطبقات.

3-نسبة انتشار التبول اللاإرادي:

مشكلة التبول اللاإرادي منتشرة على مستوى العالم في الدول المتقدمة والدول النامية وتصيب الكثير من الأطفال ويشير علم الأوبئة أنه يسبق اكتساب النظافة أثناء النهار اكتساب النظافة الليلية وتكون الفتيات عادة أسبق من الذكور ففي سن الثالثة تكتسب النظافة ب53% أثناء النهار وفي سن الرابعة تصل هذه الأرقام إلى 88%و98% على التوالي لتصل إلى94%و96% عند 6 سنوات ،يزداد تكرار سلس البول أثناء النهار مرة أخرى بعد 5 سنوات من العمر مع بداية سلس البول الثانوي ونتحدث عن هذا الأخير عندما يكون الطفل قد اكتسب النظافة بالفعل لمدة 6 أشهر على الأقل ،فالأطفال الذين تزيد أعمارهم عن 6 سنوات يعاني من 4إلى 6% من الذكور ومن 3إلى 6%من الفتيات من سلس البول الثانوي . فيما يتعلق بسلس البول الليلي لا يزال 10% إلى 20% من الأطفال بعمر 5سنوات يعانون من مشاكل في التبول الليلي ثم ينتج التبول اللاإرادي بمعدل حوالي 15% في السنة و99 % يجفون عند 15 سنة.
(A .Wilhelm Bals et autres, 2010, p 3)

من خلال هذه الإحصائيات يبدو أن مشكلة التبول اللاإرادي تصيب الكثير من الأطفال وتختلف النسبة باختلاف الجنس والعمر وحسب مرات التبول ويبدو أنه نكون أمام مشكلة فعلا إذا تجاوز الطفل سن الخامسة وهذا ما يناسب فئة دراستنا كما يبدو أن التبول اللاإرادي يصيب الذكور أكثر من الإناث ربما هذا راجع عادة إلى أن الذكور يميلون إلى اللعب أكثر وإلى كثرة الحركة مما يجعلهم يؤخرون الذهاب إلى المرحاض حيث يفلت البول منهم لانشغالهم الشديد ومن كثر التعب جراء اللعب في النهار فإنهم يغوصون في النوم العميق ليلا مما يبللون فراشهم وكذلك من جهة التحليل النفسي فالذكر يعاني من عقدة الاخصاء فللتأكد من وجود عضوه الذكري فإنه يتبول في ملابسه أو في الفراش.

4-المحكات التشخيصية للتبول اللاإرادي:

نعتمد في تشخيص التبول اللاإرادي على الدليل التشخيصي الخامس DSM 5 وال عاشرICD10

- ورد في الدليل التشخيصي للأمراض النفسية والعقلية الخامس 5DSMضمن اضطرابات الإفراغ تحت مسمى سلس البول في الفئة F)98Enuresis .0)

A- إفراغ متكرر للبول في الفراش أو في الملابس (سواء كان غير ارادي أو عمدا)

B- السلوك هام سريريا كما يتجلى إما بتكرار مرتين في الأسبوع لمدة ثلاثة أشهر متتالية على الأقل أو بوجود احباط هام سريريا أو انخفاض في الأداء الأكاديمي (المهني)، أو في مجالات أخرى هامة من الأداء

C- العمر 5سنوات على الأقل (أو ما يعادله مستوى التطور العقلي)

D- لا يعزى هذا السلوك للتأثيرات الفيزيولوجية لمادة (مثل المدرات أو الأدوية المضادة للذهان)، أو عن حالة طبية أخرى (مثل السكري، الشوك المشقوق، اضطراب صرعي)

(أنور الحمادي، 2014، ص 135)

أما المراجعة العاشرة المنقحة للدليل التشخيصي الإحصائي الدولي لتصنيف الأمراض النفسية والسلوكية 10ICD فقد أورد المعايير التشخيصية التالية للتبول اللاإرادي غير العضوي:

- العمر الزمني لا يقل عن 05 سنوات
- التبول اللاإرادي أو المتعمد في الفراش أو الملابس الذي يحدث على الأقل مرتين في الشهر عند الأطفال دون السابعة أو على الأقل مرة في الشهر في سن السابعة فما فوق.
- ألا يكون جراء نوبات الصرع أو سبب عضوي أو عصبي.

دوام الاضطراب ثلاثة أشهر على الأقل وذلك يتطلب التشخيص للتحقق من الاضطراب العضوي أو الوظيفي، فالعضوي يحدث في حال اليقظة أما الوظيفي يحدث في حالة النوم ليلا.

(Icd10 ,1999,p306)

إن 5DSM أو10ICD يسهلان المهمة أمام السيكولوجي لتشخيص اضطراب التبول اللاإرادي غير أنه من الصعب التعرف على الأسباب الكامنة وراء ظهور هذا الاضطراب خاصة الثانوي الذي تكون العوامل النفسية والاجتماعية وراء حدوثه وهذا يتطلب جهد كبير وخبرة عالية في المجال الإكلينيكي وذلك من خلال إجراء مقابلة مع الطفل نفسه للتعرف على سلوكياته وتصرفاته المصاحبة للتبول ومقابلة مع الوالدين بهدف تحديد معدل تكرار البول وتحديد سن الطفل وإجراء فحص طبي وجمع المعلومات عن الحالة والظروف الأسرية المحيطة كذلك تطبيق الاختبارات السيكولوجية للوقوف على مستوى ذكاء الطفل والإحباطات والاضطرابات العلائقية المصاحبة للتبول من خلال الاختبارات الإسقاطية كرسم العائلة، CAT،ورائز خروف القدم السوداء وغيرها.

5-الأشكال الإكلينيكية للتبول اللاإرادي:

قبل أن نتطرق إلى أشكال التبول اللاإرادي يجب أن نعرج على شكلين رئيسيين هما التبول اللاإرادي الأولي والتبول اللاإرادي الثانوي حيث أن التبول اللاإرادي الأولي هو حالة الطفل الذي لم يتوقف على التبول اللاإرادي أثناء الليل مطلقا حتى بلوغه في سن الخامسة أو أكثر.

وهناك التبول اللاإرادي الثانوي وهي حالة الطفل الذي يحدث له تبول ليلي لاإرادي بعد ان يكون توقف عن ذلك على الأقل لمدة 06 أشهر وفي هذا النوع تكون هناك أسباب مختلفة لحدوث مشكلة التبول اللاإرادي وعادة تكون نفسية.
(عماد الزغول،2006، ص126)

وحسب "ألان دوبروكا" 2009Alain de Broca)) فإن التبول اللاإرادي الليلي هو أكثر شيوعا ويؤثر على الذكور أكثر من الإناث ويكون عامل الوراثة له الحظ الأوفر في ذلك وهو تكرار لتاريخ عائلي متطابق في حالة التبول الأولي ويكون ثانويا عندما يعاني الطفل من فترة جفاف لأكثر من ثلاثة أشهر متتالية إذا لم ترتبط بأمراض عضوية فإن الأمر هنا يتعلق بعوامل نفسية (تجربة صعبة كولادة طفل في الأسرة، أو حدث صدمي أو سوء المعاملة أو الاعتداء الجنسي.
(Alain de Broca,2009,p214)

ولقد تعددت أشكال التبول اللاإرادي ومنها ما يلي:

5-1-التبول اللاإرادي منذ الولادة :

فمنذ ولادة الطفل لا يتمكن من ضبط التبول ربما لعدم الوصول إلى مرحلة النضج العضوي وهذا النوع أكثر انتشارا بين الأطفال حيث تصل نسبته إلى 86% تقريبا في المتوسط بين حالات التبول اللاإرادي وللعامل النفسي أو التربوي دور ضئيل في ظهور هذا النوع مقارنة بالعامل العضوي.

5-2-التبول اللاإرادي الانتكاسي (المؤقت):

يصل الطفل في مرحلة من عمره إلى التحكم التبول بشكل جيد جدا وذلك لفترة ثم يعود للتبول مرة أخرى وللظروف الأسرية والبيئية المحيطة أثرها الكبير على هذا النوع حيث تترك هذه الظروف آثارها على نفسية الطفل ويطلق على هذا النوع تبول لاإرادي ثانوي.

5-3-التبول اللاإرادي الليلي:

وتطلق هذه التسمية على الأطفال الذين يتبولون لاإراديا في الليل، فأغلب الأطفال في هذا النوع يحلمون أنهم وسط بانيو أو بحر أو ربما يحلمون بأنهم داخل دورة مياه يمارسون التبول بطريقة عادية ولا يشعر الأطفال بوقت حدوث التبول في معظم هذه الحالات ولكنهم فقط يتذكرون هذه الأحداث وفي حالة المراهق في مرحلته المبكرة ربما يقرر أنه

كان يمارس أفعالا جنسية أثناء نومه أو غير ذلك من التصرفات التي يتذكرونها بعد الاستيقاظ، وتصل نسبة حالات التبول اللاإرادي الليلي إلى ما يقرب من ثلثي حالات التبول اللاإرادي عموما 66 **%** تقريبا.

5-4-التبول اللاإرادي النهاري:

ويطلق ذلك على الأطفال الذين يتبولون لاإراديا في النهار أو خلال ساعات اليقظة أو أغلب الأطفال من هذا النوع تبدو عليهم حالة الارتباك والخجل نتيجة ظهوره بهذا الموضع وأثناء حدوثه فنجد الطفل يضع يده على عظوه التناسلي وربما ضم رجليه وقت نزول البول ولكن دون جدوى فانسياب البول أفقده كل شيء وتظهر هذه الحالات في السنوات الأولى من المرحلة الابتدائية وتتراوح نسبة انتشار هذا النوع بين 2.5⟵5% من حالات التبول اللاإرادي.

(سناء سليمان، 2005، ص33)

5-5-التبول اللاإرادي الليلي النهاري:

وتطلق هذه التسمية على الأطفال الذين يتبولون لاإراديا ليلا ونهارا وتصل نسبة حالات هذا النوع إلى ما يقرب ثلث حالات التبول اللاإرادي.

5-6-التبول اللاإرادي المرفق للأحداث:

حدث لدى الأطفال في مناسبات محددة مثل الامتحانات أو سفر الأب أو الأم دون وجود الطفل معهم أو الاحتفال بعيد ميلاد أخيه أو أخته.

5-7-التبول اللاإرادي الغير منظم:

ويسميه البعض المتباعد أو المبعثر وهو حالات نادرة وفيه يتبول الطفل على نفسه ليلا وربما يختفي الأمر لمدة شهر ثم يعود تبوله لاإراديا ليلة أخرى ثم لم يظهر مرة أخرى إلا بعد ثلاثة أشهر وهكذا يرتبط هذا بأحداث اليوم أو الليلة التي حدثت فيها حالة التبول اللاإرادي.

5-8-التبول اللاإرادي العرضي المزمن:

ويظهر في حالات تكرار التبول اللاإرادي بشكل غير مألوف لدى الطفل وانتكاسية حالة الطفل بعد شفاء مؤقت لفترة ربما تطول نسبيا وربما فشلت أنواع أو طرق العلاج الدوائي أو النفسي والإرشادي السلوكي ويزداد سوء تصرف الطفل عما عرف عنه وقد يعود ذلك إلى مرافقة هذا الاضطراب إلى اضطرابات نفسية أخرى.

وفي هذا النوع ربما اجتمعت أسباب عضوية وعصبية ونفسية ويكون للصدمات التي تعرض لها الطفل دور في ظهور هذا النوع، كما يكون لدوافع اللاشعورية مثل الانتقام من الأم أو جذب اهتمامها دور في استمرارية المشكلة.

(رافده الحريري ،2008، ص80)

تعددت أنواع وأشكال التبول اللاإرادي وتنوعت ومهما كان نوع التبول إلا أنه يبقى مشكل يؤثر على المعاش النفسي للطفل والمحيطين به.

6-أسباب التبول اللاإرادي:

يصعب تحديد أسباب التبول اللاإرادي لكثرتها ولا نستطيع أن نذكر أهمية كل منها عند الأطفال ومنها:

أ-الأسباب الفيزيولوجية والعضوية:

إن الغالبية العظمى من المتبولين ليلا أصحاء من الزاوية الجسمية وعاديون من الزاوية العقلية ومن بين :

أ-الأسباب الفيزيولوجية:

- أمراض الجهاز البولي مثل: التهاب المثانة أو التهاب قناة مجرى البول أو التهاب الكليتين أو صغر حجم المثانة الوظيفي رغم حجمها الطبيعي.
- تشوه أو عدم اكتمال نمو الفقرات القطنية والعجزية أو تلف النخاع الشوكي أو أذى العمود الفقري وما حوله.
- تهيجات المنطقة التناسلية: مثل التهاب فتحة البول الخارجية أو فتحة الشرج.
- تضخم لحمية خلف الأنف تسبب صعوبة في التنفس أثناء النوم وبالتالي تؤدي إلى الإجهاد وربما الأرق الذي يتسبب أيضا في الراحة والاستغراق في النوم كتعويض مما يؤدي إلى تفريغ المثانة أثناء هذا الاستغراق.
- فقر الدم ونقص الفيتامينات، إذ يؤدي إلى تركيز البول وارتفاع نسبة الحموضة فيه.
- نقص كمية السوائل بالجسم مما يؤدي إلى تركيز البول وارتفاع نسبة الحموضة فيه.
- شرب كمية كبيرة من السوائل قبل النوم. (عباس عوض، 2006، ص103)

ب-أسباب وراثية:

أظهرت دراسة قام بها "باكوين (1993) Bakwinأن 77% من الأطفال الذين يعانون من التبول اللاإرادي ينتمون إلى أسر وعائلات تعاني من التبول اللاإرادي وخصوصا الأب وألام أو كليهما معا في طفولتهما، إلا أن هذه النسبة تنخفض إلى 44% في حال كان أحد الوالدين فقط يعاني من التبول اللاإرادي في طفولته ومن هنا كان لابد دراسة تاريخ الحالة عند البحث في المشكلة.

كم أظهرت الأبحاث في بعض الحالات تعود إلى اضطراب عصبي أو مرض عضوي تدني نسبة الهرمون المدر للبول أو ارتخاء في عضلات المثانة، فقر الدم او التلاسيميا عاملا فعالا في ظهور المشكلة.

(نادية عباس، 1998، ص17)

ج-الأسباب النفسية:

للأسباب النفسية دورا كبيرا في ظهور مشكلة التبول اللاإرادي ويجب أن تكون العلاقة المتبادلة بين الأسباب النفسية والأسباب العضوية الفيزيولوجية واضحة وخاصة في مجال الاضطرابات السيكوسوماتية حيث أن التبول اللاإرادي في بعض صوره يفسر تفسيرا سيكوسوماتيا

(نبيلة الشوربجي،2003، ص 167)

ومن أهم الأسباب النفسية التي تؤدي إلى التبول اللاإرادي لدى الأطفال:

- قد يلجأ الطفل لوسيلة الدفاع الأولية المعروفة بالنكوص وهو اصطدام الطفل بعائق يعوق إشباع دافع لديه ويصعب التغلب عليه لذلك فهو يرجع لأسلوب قديم كان قد اعتاد أن يحصل من خلاله ببعض المكاسب الثانوية.

- **خوف الطفل:** مثل الخوف من الكائنات الخيالية المرتبطة بالظلام والجثث والموتى والخوف من الشجار داخل الأسرة أو الصور المرعبة داخل الأفلام.

- **غيرة الطفل:** إذ فقد الطفل الغيور الاهتمام والمحبة والرعاية فإنه يستخدم أسلوب طفلي يعيد له الرعاية والاهتمام مثل سلوك التبول.

- الشعور بالحرمان العاطفي من حب وعطف وحنان أو العكس الإفراط في الرعاية

- القلق من دخول المدرسة للمرة الأولى حيث أن الخوف المرتبط بهذا العالم المجهول وما يحتويه من ضغط وتوتر داخلي يشعر الطفل بوجود خطر يهدده يتمثل بالتبول اللاإرادي

- وفاة أو غياب أحد أفراد العائلة في هذه الحالة يكون التبول بمثابة تعبير عن الاستياء أو رفض للواقع المؤلم وللمستقبل المجهول

-فقدان الطفل الشعور بالأمن كانفصال الوالدين أو تعهد الخادمة أو أحد أقربائه بتربيته رغم وجود الأم.

(عبد الله يوسف ،2013، ص107)

د-الأسباب الاجتماعية والتربوي:

تعتبر البيئة الاجتماعية التي يعيش فيها الطفل مسؤولة إلى حد كبير عن مشكلة التبول اللاإرادي فأخطاء الوالدين والمدرسين وغيرهم من الراشدين المهمين في حياة الأطفال هي التي تؤدي إلى تأخر بعض الأطفال عن التحكم في عمليات المثانة وهي التي تؤدي إلى تأثير العوامل النفسية والجسمية التي تسبب التبول اللاإرادي فإن الأسلوب الذي يتعامل به الأطفال ينعكس على ظهور الاضطرابات مثل التبول اللاإرادي والنقاط التي تعكس ذلك الأمر:

- تقصير بعض الآباء في إكساب أطفالهم العادات الحسنة. وعدم مبالاتهم بمراقبتهم ومحاولة إيقاظهم ليلا وإرشادهم للذهاب للحمام قبل النوم.

- سوء علاقة الطفل بأمه وهذا الضعف في الرابطة تجعل تدريب الطفل على التحكم بعضلات المثانة أمرا صعبا.

- الاهتمام المبالغ فيه في التدريب على عملية الإخراج والتبول والنظافة أو اتباع أسلوب القسوة والضرب أو الحرمان في ذلك.

- الوقوف ضد النمو العضوي الطبيعي بالتسريع أو التعجيل بتكوين عادة التحكم والسيطرة على التبول فبعض الأمهات لا يفهمن مراحل نمو الطفل واحتياجاته ويبكرن في عملية التدريب.
- المبالغة في الحماية للطفل والتساهل والتسامح والصمت عندما يتبول الطفل.
- التفكك الأسري وفقدان الطفل الشعور بالأمن.
- عدم الإعداد المسبق للذهاب إلى المدرسة وتكوين فكرة مخيفة عن المدرسين لدى الطفل.
- وجود زميل متفوق يزيد مشاعر الغيرة لدى الطفل.
- وفاة أو هجر شخص عزيز على الأسرة ممن كانوا يعتنون بالطفل. (سناء محمد ،2005، ص 55)

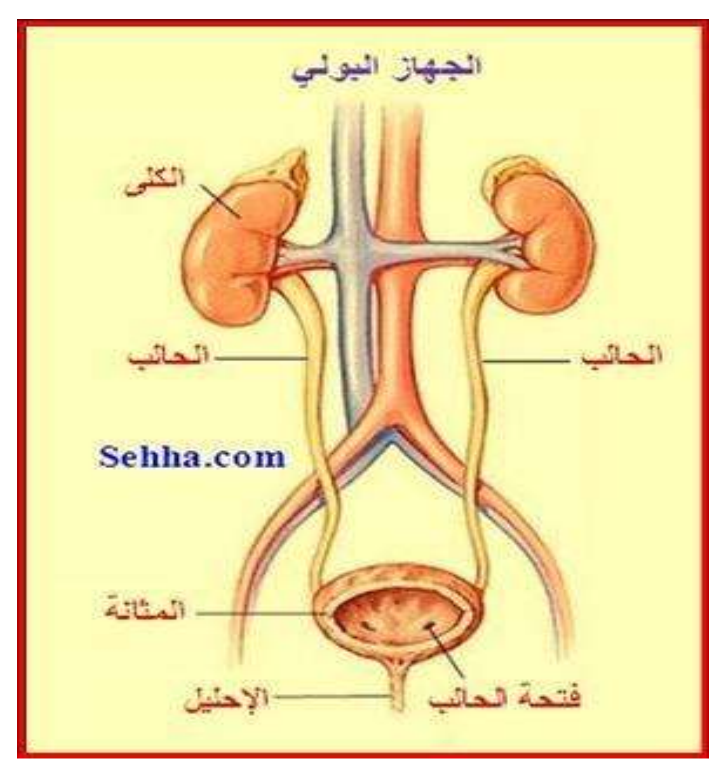
نظرا لخصوصية الطفل فعادة نجده لا يجد اللغة للتعبير عن المعاناة والاستياء فغالبا ما يترجم ذلك عن طريق الجسد فرمزية الجسد أو ما يعرف بالجسدنة هي آلية يلجأ إليها الطفل للتخفيف من القلق والتوتر لذلك نرى أن للعامل النفسي تأثيرا كبيرا وراء ظهور التبول اللاإرادي الثانوي بالأخص.

7- آلية تحكم الطفل في البول:

عندما يزيد البول داخل المثانة فإن مستقبلات الضغط في الطبقة العضلية لجدار المثانة ترسل تنبيهات إلى الحبل الشوكي ومنه إلى المخ والذي تنبع منه الرغبة في التبول فإن كانت الظروف غير مناسبة للتبول فإن القشرة المخية ترسل نبضات تثبط جدار المثانة وتزيد من مرونته وبذلك تثبط جدار المثانة وتزيد من مرونته وبذلك يتثبط العصب نظير السمبتاوي الذي يحدث ارتخاء في المثانة مما بسبب انخفاض الضغط داخلها فتقل حدة الرغبة في التبول مؤقتا أما إذا كانت الظروف مناسبة فإن القشرة المخية ترسل إشارات إلى المنطقة العجزية من الحبل الشوكي فتنبه جدار المثانة وترتخي العضلة العاصرة الداخلية وتثبط مركز التحكم في العضلة العاصرة الداخلية وتثبط مركز التحكم في العضلة العاصرة الخارجية بفعل منعكس وهناك عضلات جدار البطن مع هبوط الحجاب الحاجز والوقف عن التنفس فيزيد الضغط داخل البطن ويضغط على المثانة من الخارج مما يزيد الضغط داخلها بدرجة عالية تساعد على تفريغها.
(عبد الله يوسف، 2013، ص 109)

يتعلق الأمر هنا بالنوم والاستيقاظ لأن بعض الأطفال ينهضون للتبول عند امتلاء المتانة في حين يتبول آخرون في فراشهم والأمر هنا يخص نوعية النوم فعادة أمهات الأطفال المتبولين لا إراديا يشكين من أن طفلهم ينام نوما عميقا جدا ومن الصعب إيقاظه .

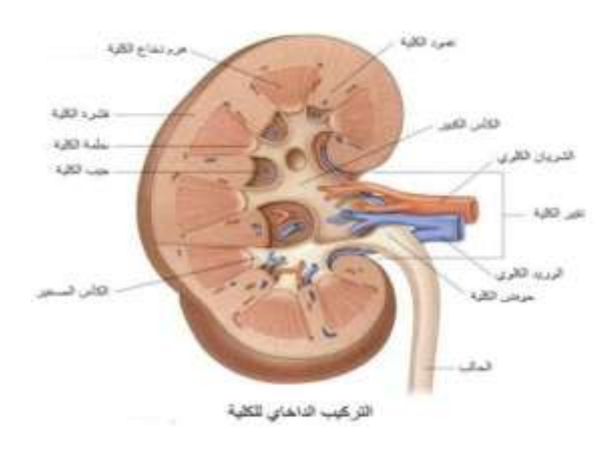
II. الجهاز البولي (فيزيولوجية الجهاز البولي):



شكل رقم(1)يبين الجهاز البولي عند الإنسان

 تشريحيا: يتألف الجهاز البولي من الكليتين الحالبين، المثانة، الإحليل.

أ- الكليتان:



شكل رقم 2 يظهر تشريحا للكلية

على جانب العمود الفقري تمتد كل كلية من الفقرة الظهرية الثانية عشر حتى الفقرة القطنية الثانية، يبلغ وزن الكلية عند الإنسان البالغ حوالي 200غ تأخذ الكلية شكل حبة الفاصولياء حيث تدعى الحافة المقعرة صرة الكلية وتحتوي على الشريان والوريد الكلويان والأوعية اللمفية والأعصاب.

- **الوظائف الأساسية للكلية:**

- إطراح معظم فضلات الاستقلاب

- الإسهام في تنظيم تركيز معظم ثوابت الوسط الداخلي.

- الإسهام في الحفاظ على ضغط حلولي طبيعي للبلازما.

- الإسهام في تحقيق التوازن الحمضي القلوي (ثبات درجة الحموضة PH.)

-تساهم الكليتان في المحافظة على الضغط الشرياني.

- الإسهام في ضبط التوازن الكلسي الفوسفوري.

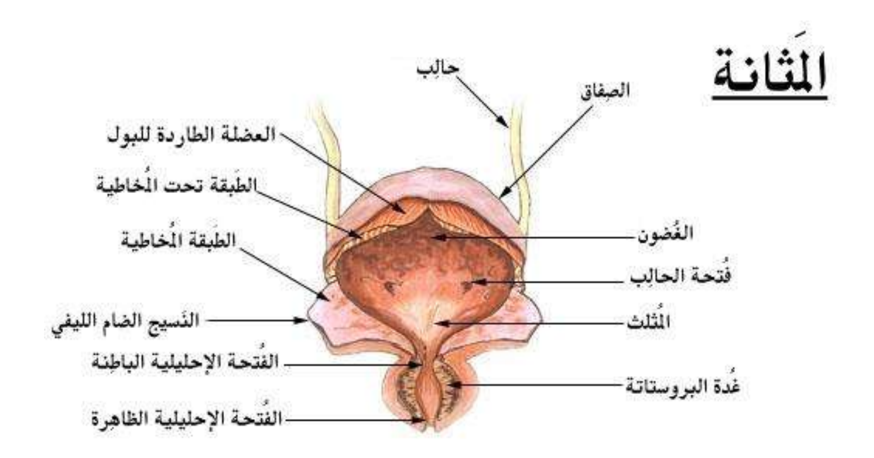
- الإسهام في تصنيع الكريات الحمراء عن طريق إفراز الأتروريتين.

ب- الحالب:

يصل حوض الكلية بالمثانة البولية ويبلغ طول الحالب في الإنسان حوالي 25 سم ويقع نصفه في البطن والنصف الآخر في الحوض.

- يدخل الحالب في المثانة البولية بشكل منحرف ويجري في جدارها قبل أن يفتح داخل جوفها وهذا يكون بمثابة صمام وخاصة عند تقلص عضلة المثانة بحيث تغلق فتحة الحالب كليا لمنع رجوع في الحالب.

ج-المثانة البولية:



شكل رقم(3) يبين أجزاء المثانة

عبارة عن مخزن للبول تقع في الجزء الأمامي من الحوض تبلغ سعة المثانة البولية من 200-300 ميليلتر شكلها شكل مقدمة السفينة لو قطعت لها أربعة أسطح وأربعة زوايا، الزاويتان العلويتان الخلفيتان اليمنى يدخل فيها الحال بالأيمن واليسرى الحالب الأيسر، تتكون المثانة من جسم المثانة، قاعدة المثانة وتضم المثلث والعنق، المصرة الداخلية، العضلة القابضة الداخلية المؤلفة من ألياف عضلية ملساء، المصرة الخارجية، العضلة القابضة الخارجية المؤلفة من ألياف عضلية.

*وظائف المثانة البولية:

أ-وظيفة التخزين:

المثانة تتمتع بمطاوعة جيدة مما يؤدي إلى ازدياد حجمها أثناء الامتلاء دون ارتفاع الضغط بشكل كبير، وهنا يكون نشاط الأعصاب نظير الودية مثبط وكلما ازدادت كمية البول كلما ازداد النشاط الودي من أجل تثبيط تقلص عضلات المثانة وزيادة مقوية المصرة الداخلية ومع ازدياد الكمية بشكل أكبر يصبح هناك حاجة لزيادة مقوية المصرة الخارجية من خلال العصب الإستحيائي.

ب- وظيفة الإفراغ:

إن توسع المثانة يؤدي إلى تثبيط نشاط الأعصاب الودية وتنبيه نشاط الأعصاب نظير الودية من خلال التنظيم الذي يقوم به مركز التبول في الجسر إضافة إلى سيطرة قشرة المخ على مركز الجسر وعلى العضلات المخططة بالمصرة الخارجية لجعل التبول اللاإرادي.

(أحمد الخطيب ،2003، ص 80)

الإحليل:

هي الأنبوبة الموصلة بين المثانة وخارج الجسم منه، يخرج البول خارج الجسم إراديا وغير إراديا يخرج من الزاوية السفلية للمثانة، يبلغ طوله في الذكور 20 سم وفي الإناث 04 سم، يوجد صمام للتحكم في البول يسمى صمام الإحليل. (علاء جرادة ،2012، ص18، 20)

يتبين من خلال عرض الجهاز البولي ومكوناته أن لكل عضو منه وظيفته الخاصة وهذا ما يسمح للأخصائي النفسي لتعرف عليه وتكون له خبرة في ذلك حتى يستطيع التعاون مع الطبيب العام أو أخصائي المسالك البولية للوقوف على أسباب الاضطراب ومن ثم يسمح له بالتدخل المناسب.

III-النظريات المفسرة للتبول اللاإرادي:

1-نظرية التحليل النفسي:

ترى مدرسة التحليل النفسي أن المرحلة الشرجية التي يمر بها الطفل ضمن مراحل نموه الجسمية في الطفولة يجد فيها لذة بيولوجية، في عمليتي التبول والتبرز حيث سرعان ما تفرض الأم تنظيما دقيقا لهاتين العمليتين فيخضع لهذا النظام إرضاء لأمه وبذلك تتكون لديه عادة التدريب والنظافة والدقة في مراعاة المواعيد أو يثور على أمه فيتبول عندما يريد وبذلك ينتقم لنفسه من أمه ويتطور به هذا السلوك في مراحل لاحقة إلى العناد والحقد والتحدي ... وبفعل عملية الإخراج يستنتج الطفل منطقة شبقية بولية حيث أن إخراج البول ومحتويات الأمعاء هو عند الطفل مصدر لذة ومتعة وأنه سرعان ما يعمل على تنظيم هذه الأفعال بحيث يحصل على أكبر قدر ممكن من اللذة بفضل ما يصاحب هذه العملية من تهيج للمناطق الشهوية في الأغشية المخاطية. الاحباطات في المرحلة الشرجية تؤدي إلى نشوء ظروف قلق شرجية نوعية ومن قبيل الثأر من النزاعات الشرجية السادية تنشأ مخاوف ممن يريد الشخص أن يقترفه شرجيا في الآخرين. ففي التدريب على النظافة يجد الطفل فرصة فعالة للتعبير عن معارضته للكبار فهو إما يطرد المادة البرازية أو يحتجزها كما لو كانت موضوعا محبوبا وهذا هو أصل التناقض العاطفي الشرجي.

(كمال وهبي ،1997، ص 32)

كما أشار "Bergeret" إلى أن العلاقة مع الموضوع ممكن أن تتعلق بعلاقة الشيء البرازي والصراعات التي يثيرها التعليم بالنظافة التي هي على نموذج العلاقات التي يحافظ عليها الطفل مع مواضيعه حيث يوجه علاقته بالموضوع بشخصياته الخاصة والأمر متعلق بالسادية والمازوشية.

(J. Bergeret et autres , 2012, p 12)

يقول "محمد عماد الدين اسماعيل" (1959) أن ظهور ما يسميه فرويد بالذات العليا توضع عن طريق التدريب على النظافة فالمخاوف اللاشعورية أو القلق الذي لم يدخل ضمن حصيلة الطفل اللغوية يرتبط عنده بمثيرات غير مسلمة وغير محددة ومثل هذه المخاوف أو القلق يستثار مستقبلا إذا ما تكرر وجود الطفل في مواقف أو واجه مثيرات متشابهة.

(علاء جرادة ،2012، ص37)

وقد ذكر فرويد مرحلة وأطلق عليها "المرحلة البولية "وهي ليست واضحة المعالم كالمرحلة الفمية والشرجية ولم يتناولها بإسهاب وفي هذه المرحلة يتحول الحالب الذي يحمل البول من المثانة إلى منطقة شبقية وعلى الطفل أن يتعلم كيف يتحكم في عملية التبول، وفي هذه المرحلة ينشأ الصراع مع مشكلة التبول اللاإرادي.

(محمد السيد ،1998، ص72)

أما عن رمزية التبول اللاإرادي فقد اعتبر فرويد التبول اللاإرادي كنوع من الاستمناء في المرحلة الأوديبية مشيرا إلى أن الطفل يحاول من خلال هذا السلوك تفقد وجود العضو وعدمه حاملا في طياته دفاعا ضد قلق الخصاء كما يعبر التبول عن قلق أو صراعات داخلية لاشعورية بحيث أن الطفل يقوم بمحاولة جلب اهتمام الوالدين. فالتبول مدعم دائما بعوامل نفسية تختلف معانيها حسب الحالة وخصائصها الداخلية والخارجية ويشير التبول عموما إلى الفجوة العاطفية عند الطفل والتي تركها الوالدين وخاصة الأم في نفسيته استثمرها وعاشها في شكل استجابة نكوصية لمراحل طفليه سابقة وبذلك نستنتج أن رمزية عرض التبول اللاإرادي ذات دلالة استمنائية ليبيدية تعبر عن رغبة الطفل في الرجوع إلى طفولته التي كان فيها محط اهتمام من طرف الوادين ومحيطه.

(بدرة ميموني، 2003، ص 146-147)

كما ترجع ظاهرة التبول اللاإرادي إلى نكوص الطفل إلى مراحل نمو سابقة عندما يشعر بعدم الأمان أو عدم الاهتمام به خاصة من طرف الأب أو ولادة مولود جديد وقد يرجع إلى رغبة الطفل اللاشعورية بأن يظل طفلا، أو كرغبة لا شعورية في العدوان على الوالدين أو كنوع من التمرد على الآباء ومحاولة الانتقام من الأم أو إنزال العقاب عليها.

(ا نذيرة اغمين،2018، ص 42)

وحسب "فرنسواس دولتو**Dolto** Françoise (1971) في كتابها التحليل النفسي وطب الأطفال ترى أن أعراض التبول اللاإرادي ليس في حد ذاتها لها معنى واحد إنها تشير إلى النكوص والعودة إلى المرحلة السادية التي تسبق المرحلة القضيبية يرافقها انحدار عاطفي وحتى مشاعر الذنب فلا يوجد موقف للعلاج النفسي لأنه يستهدف التأثير وليس السبب فدراسة السلوك العاطفي العام للطفل يسمح بالحكم في أي مرحلة هو أو عودة التبول كعرض. (Doltto,1971,p125)

أما "فنكوت" **Winnicott** فإذا كانت العناية من قبل الأم جيدة ناشطة ومتكيفة تضمن وضع تفاعل نفس-جسدي موازي فالانسجام يأتي من نجاح العلاقة الحميمية والمرنة بين الجهاز النفسي والجسد الليبيدي والوظائف العضوية. فنقائص التكيف مع المحيط لا تسمح بهذا الإدماج لضمن استقرار التوازن النفسي –جسدي وهذا نتيجة لصعوبة إعداد الموضوع الانتقالي**Objet transitionnel** بمفهوم**Winnicott** الأطفال الذين يعانون من أعراض نفس-جسدية لا يوجد لديهم موضوع انتقالي أو يظهر متأخرا.

(صالح معاليم ،2008، ص155)

ونجد "سبيتز" **Spitz** الذي يعتبر من أبرز الذين اهتموا بتأثير الحرمان على نشوء الأمراض النفسية والعضوية عند الطفل واكتشف أن الانهيار العصبي والاكتئاب يحصل نتيجة الانفصال عن المحيط وهو يؤدي إلى حالة نكوص بالإضافة إلى الأعراض الجسدية. (مريم سليم، 2006، ص 192)

كما نجد" كوفمان" يذهب إلى اعتبار هذا التبول عدوانا رمزيا موجها نحو البيئة التي يشعر بقسوتها عليه ولا يجد فيها ما يفرحه، فيغضب منها ويحقد عليها ويكرهها ويحتقرها وبالتالي يبول عليها.

(محمد الريماوي،2008، ص266)

2- النظرية السلوكية:

يرى أصحاب هذه النظرية أن اكتساب التحكم في عمليات التبول ناتجا عن فشل في التحكم في الإخراج بصورة فعالة وتبدو على شكل ضعف في العادة وركز بعضهم الآخر على فشل في تطوير المنعكسات الشرطية الضرورية وأنه يمكن الاعتقاد بان كلا العاملين يتسببان بالاضطراب لان التعلم وخبرات التدريب تساهم في تطوير عملية الضبط والتحكم الفيزيولوجي.

إن العلاقة الدقيقة بين هذه العوامل ليست واضحة وربما يكون التفسير المستند إلى النضج للغاية خاصة في التبول اللاإرادي الأولي حيث لم يكتسب الطفل بعد التحكم إلا أنه غير كاف بالنسبة للتبول اللاإرادي الثانوي الذي يكون فيه الطفل قد اكتسب القدرة على التحكم من قبل.

فإذا قلنا أن عامل النضج يلعب دورا كبيرا في التبول اللاإرادي الأولي فإن عامل التدريب يلعب الدور الهام في التبول اللاإرادي الثانوي، في الواقع تفترض النظرية المسندة إلى عاملي النضج والتعلم مستويات عالية من الضغط النفسي التي تتدخل مع قدرة الطفل على التحكم وضبط عملية الإخراج

(علاء جرادة ،2012، ص38)

ج-التفسير السيكوسوماتي

يفسر العالم الأمريكي ألكسندر" Aleksander" الأعراض الجسدية عند الطفل على أنها راجعة إلى عوامل نفسية يشبع الطفل من خلالها بعض المكاسب الثانوية مثل جلب اهتمام الأم، العدوان ضد الآخرين أو تحقيق اللذة والتخفيف من حدة الصراع. (عباسة أمينة ،2018، ص 724)

وبالتالي فاضطراب التبول اللاإرادي حسب التوجه السيكوسوماتي ما هو إلا مشكل نفسي جسمي، أي أن الطفل عاجزا أمام الصدمة التي يواجهها فلن يستطيع التعبير عنها عن طريق الكلام فيتخذ جسمه كرد فعل اتجاه هذه الصدمة والتي تتجسد عن طريق انتهاج سلوك التبول اللاإرادي.

إن بعض الأطفال يمرون بخبرات القلق بصورة مباشرة من خلال ردود فعل تعبر عن القلق في حين يوجد نوع آخر من الأطفال يستجيبون للقلق من خلال الأعراض الجسمية فالأطفال الذين يعانون من اضطرابات جسدية تظهر عليهم بعض أعراض الأمراض الصحية دون أسباب عضوية أو مكنز مات فسيولوجية معينة تربط مصادر تلك الأعراض بالعوامل النفسية وغالبا ما ينظر الأطفال إلى الشكوى من الأمراض الجسمية باعتبارها طرق مقبولة لتجنب المواقف

المثيرة للقلق والخوف ،بالإضافة إلى ذلك فنظرا لأن الكثير من ردود الفعل التي يسببها القلق تتضمن أعراضا جسدية في الواقع فإنه يصبح من المنطقي أن يتعرض الأطفال لبعض المشكلات الصحية لأنها تعتبر مكاسب ثانوية بالنسبة لهم.

(لجنة التعريب والترجمة ،2007، ص34)

يبدو من خلال هذا الطرح أن الطفل يلجأ لاستخدام الجسد بطريقة لاشعورية للحصول على مكاسب ثانوية فالجسد هو تعبير رمزي عن قلق داخلي لم يتمكن الطفل من استثمار الطاقة الموجودة بداخله بشكل كاف وتوظيفها أحسن توظيف.

إن الاضطراب الجسدي عند "مارتي P.Marty "لا يعتبر قيمة سلبية بحد ذاته بل على العكس فهو يحمل في وظيفته قيمة إيجابية إذ يسمح بإعادة التنظيم والتوازن الحيوي الذي اختل بعد الصدمة.

(خيرة لزعر ،2009، ص75)

نجد من خلال فكر "بيار مارتي" يبدو أنه يتفق مع فرويد فيما يخص العرض حيث أن هذا الأخير يصبح كوسيلة دفاعية يلجأ إليها الأنا لحماية ذاته من خطر يهدده.

وتشير الدراسات خلال الحرب العالمية الثانية عندما كانت لندن تمر بغارات جوية وقصف من قبل النازيين أرسل الآباء العديد من أطفالهم بعيدا إلى المناطق النائية والسلمية ومع ذلك كان الانفصال عن أسرتهم أكثر إرهاقا أحدث أعراضا نفسية جسدية لدى هؤلاء الأطفال أكثر من أولئك الذين بقوا مع والديهم تحت القصف فالخوف من الهجر والانفصال عن الوالدين كان سببا للسلوكيات التراجعية مثل سلس البول الاعتلال العصبي والربو والأمراض الجلدية وغيرها.

فكثيرا من الأطفال الذين يخافون من مستقبل غير معروف يصابون بأعراض نفس-جسدية كما لو كانوا يحاولون منع حدوث ذلك فالبعض يخشى ألا يكون الوالدين معهم وهذا الخوف من الهجر يجعل حالتهم أكثر حدة. كما تشير دراسات سيكوسوماتية أخرى أن الخسارة عن طريق الوفاة، الانفصال، أو طلاق الوالدين سواء الحقيقيين أو البديلين، غياب الأم بسبب الولادة المتكررة وغياب الأب كثيرا تم ملاحظة السلوكيات الانحدارية في مثل هذه الأوقات وقد يكون من المناسب معرفة أجهزة الأعضاء التي تتجلى فيها على سبيل المثال، مص الإبهام، شد الشعر، سلس البول والتشنجات اللاإرادية والربو والأكزيما والسعال وأمراض أخري كثيرة.

(BENJAMIN B.WOLMAN, 1988 P 89)

لذلك فعرض التبول اللاإرادي هو مؤشر وعبارة عن رمز يعبر عما هو أعمق ولا يسمح بفهم الاضطراب الحقيقي للطفل وبهذا يصبح التبول اللاإرادي في مثل هذه الحالة ليس اضطراب قائم بذاته ولكن عرض لمرض.

لقد صنف "سري اجلال محمد" (2000) عرض التبول اللاإرادي من بين الاضطرابات السيكوسوماتية تحت مسمى اضطرابات الإخراج وقد يكون له معنى رمزي أكبر من مظهره ويعتبر هذا العرض رد فعل حيوي عن الفرد ككل ويجب

دراسته من زاوية حيوية اجتماعية وقد يكون حيلة نفسية تهدف إلى تقدير قيمة الذات وللعرض الجسدي أهداف أولية (حل الصراع، السيطرة على القلق، تحقيق كف دوافع) وأهداف ثانوية خارجية انتصار عن البيئة (تعويض نقص، وقاية الذات، استدرار عطف) وهي بالتالي موضوعية ذاتية مرضية وسوية شعورية ولاشعورية.

(اجلال سري،2000، ص 50-53)

وحسب "سامي علي" Sami Ali (1983) في كتابه: Corps R éel, Corps Imaginaire". أشار إلى مصطلح الفضاء واعتبره مساحة جسدية فمعنى أن يكون لك جسد هو أن تكون لك مساحة والصورة الأساسية هي التي تؤكد للطفل الاقتناع الفطري بأن جسده يرتكز على أرضية صلبة تحمله وتدعمه وهي في حد ذاتها الصورة التي تعطيه الانطباع بأن كيانه وجسده واحد والصورة الوظيفية هي صورة شعور الجسم المنهك والمحموم وتمتد بالكامل نحو تلبية الاحتياجات والرغبات . (AnneGatecel, 2013, p 38).

كما تشير دراسات سيكوسوماتية أخرى أن الخسارة عن طريق الوفاة، الانفصال، أو طلاق الوالدين سواء الحقيقيين أو البديلين، غياب الأم بسبب الولادة المتكررة وغياب الأب كثيرا تم ملاحظة السلوكيات الانحدارية في مثل هذه الأوقات وقد يكون من المناسب معرفة أجهزة الأعضاء التي تتجلى فيها على سبيل المثال في سلس البول والتشنجات اللاإرادية وأمراض أخري كثيرة.

(BENJAMIN B.WOLMAN, 1988 P 89

الجسد والنفس يؤثران على الفضاء ففي مرحلة اكتساب النظافة يتوسع فضاء الطفل فتصبح المنطقة الشرجية جزء من جسده وهو المتحكم في عملية الإخراج إما يهدي فضلاته لأمه أو يبقيها أو كما أطلق عليها J.Berjeret (2012) مرحلة إخراج الموضوع ومرحلة إبقاء الموضوع فميكانيزم الطفل هو استعمال جسده إذن الأمر يتوقف على نوعية العلاقة مع الموضوع الأولي (الأم) وأن أي خلل أو تدهور في هاته العلاقة يؤدي إلى اختلال الاقتصاد النفسي وصعوبة في عملية التفاعل بينهما ومن خلال هذه العملية تتحدد علاقات الطفل مع المحيط فيما بعد.

- **التعقيب على النظريات المفسرة للتبول اللاإرادي :**

هكذا اهتمت مختلف النظريات بتفسير عرض التبول اللاإرادي عند الطفل في مرحلة الكمون فلا يمكن تفسير أي ظاهرة من زاوية واحدة بل في تفاعل بينها فالتبول اللاإرادي ظاهرة موجودة عند معظم الأطفال في العالم غير أن توظيفه يختلف من طفل لأخر وهذا راجع لعدة اعتبارات ابتداء من الطفولة المبكرة حتى مرحلة الكمون.

III. مصاحبات التبول اللاإرادي وشخصية الطفل المتبول لاإراديا:

للحديث عن مشكلة التبول اللاإرادي لابد للرجوع إلى المرحلة الشرجية التي تحدث عنها فرويد Freud حيث أن مع نهاية السنة الثانية يمر التمركز العاطفي من الفم إلى طرف أخر من الجهاز والهضمي وتمتد هذه المرحلة من السنة الثانية إلى نهاية السنة الثالثة وهنا يبدأ شكل جديد من علاقة الطفل بالموضوع الخارجي أي شكل جديد من العلاقة مع الأم

ففرض الأم نظام قاسي في تعلم النظافة يستجيب له الطفل بعقد ذات طبيعة عدوانية منه :العناد والرغبة في الاتساخ والرغبة في التدمير ويمكن أن تؤدي إلى الشعور بالذنب وتدفعه إلى الاستجابة بالقلق أو بالعدوانية التي تشكل حقلا خصبا للسادية وهذه الاستجابات دعت فرويد إلى تسمية هذه المرحلة بالشرجية السادية .

فتعلم النظافة يعطي الطفل الإحساس بالأشياء خارج جسمه والسلوك الجيد يسمح بنقل الميول السادية الشرجية إلى بدائل من برازه ومثلما أن الطفل لا يستطيع الاستغناء عن لذة إلا من أجل لذة أخرى فالمرحلة الشرجية هي المرحلة التي يحب الطفل فيها اللعب بالماء والوحل ويحب أن يتسخ. (مريم سليم ، 2006، ص72)

ومنه يمكن القول بأن اختيارنا لقصة التراب والماء من اختبار القصة لجاكلين روير J.Royer يمكن الاستفادة منه بالتعرف على المرحلة الشرجية التي مر بها الطفل ونوعية الاستجابة لمعاملة الأم إزاء تعلم النظافة.

في المرحلة الشرجية تتكون علاقة الطفل بالموضوع بمفاهيم التملك فكل موضوع لرغبة الطفل هو شيء يمارس عليه حقوقه وكل موضوع قد يتحول إلى ملكيته الأكثر بدائية أي برازه فالرابط الذي ينظم علاقته بالموضوع يحمل علامة التناقض فمن جهة يحاول الاحتفاظ بهذا الموضوع لنفسه بأن يمتلكه ويحبسه باللغة الشرجية ومن جهة أخرى يمكنه أن يرفض هذا الموضوع بنبذه وابعاده. (فيكتور سمير نوف ،1985، ص 105)

من الواضح أن المرحلة الشرجية تتميز بحصول الطفل على اللذة عن طريق وظيفة التبرز كما تظهر فيها بوضوح ميول الطفل للعدوانية والتناقض العاطفي.

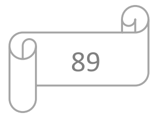
إن لمشكلة التبول اللاإرادي انعكاسات سلبية تترجم على شكل أعراض سلوكية ووجدانية واجتماعية لدى الطفل وتشكل خطورة على حياة الطفل العامة وعلاقته وتوافقه مع أسرته ومحيطه.

في دراسة للزراد هنا بالجزائر(1989) أجراها على ستة أطفال تتراوح أعمارهم من 7إلى 12 سنة لمعرفة العوامل النفسية الكامنة وراء هذه الظاهرة وكذلك الآثار النفسية على شخصية الطفل فتبين أن هناك عوامل بيئية سيئة تؤدي إلى إحداث التبول اللاإرادي مثل التفكك الأسري والأساليب الخاطئة والحرمان العاطفي وكذلك عدم توفير الأمن للطفل والخوف والقلق يؤثر على سلوكه وعلى نموه الحيوي والعضوي كما أشارت الدراسة إلى أن أبرز سمات شخصية الأطفال الخاضعين للدراسة هي: الخجل ،الغيرة ،الانطواء ،كثرة الحركة ، فقدان الشهية ،الأحلام المزعج والكوابيس ،قضم الأظافر والخوف والقلق والاضطرابات الوجدانية، واضطرابات النطق .

(احمد الخطيب،2003،ص74)

وفي دراسة لنيفين زيور (1989) دراسة اكلينيكية معمقة في ديناميات التبول اللاإرادي الليلي على مجموعة من الأطفال أظهرت نتائج الدراسة إلى:

-ميل الطفل البوال إلى العدوانية تجاه أسرته كتعبير لاشعوري.



-ميل الطفل إلى الاعتماد على الآخرين من أفراد أسرته.

-على الرغم من تعرض الطفل للعقاب إلا أنه يوجد لديه اتجاه سالب نحو عرضه.

لكن رغم أن معظم النتائج موجودة عند جميع الحالات لكن هناك تمييز بين كل طفل وأخر من ناحية العرض فهناك من يعكس رغبته في الاتساخ وبالتالي إشباع الاعتمادية الشرجية على الأم ومشاعر مرتبطة بمشاعر ليبيدية شديدة نحو الأم كما كان نفس العرض عند طفل أخر إشباع ميول استثنائية لا شعورية وهذه الرغبة متجهة نحو الأب.

(علاء جرادة ،2012، ص 110-111)

فحسب "M.Kmein" الطفل يكون محبطا حين لا يحقق أو يوفر الاشباعات وبذلك يحدث انشقاق الأنا إلى أنا طيب وأنا سيئ وهذا أصل التناقض الوجداني فيخشى الطفل أن يباد من قبل الموضوع السيئ لذ لك يسقط عليه نزوات العدوانية . (عبد العزيز حيدر ،2013، ص246)

"كما ثبت أيضا أنه كلما كانت علاقة الطفل بأمه طيبة وكان متعلقا بها كلما كان تدريبه على التحكم في عضلات المثانة أكبر، إرضاء لها ورغبة منه في الاستمتاع بلذة الدفء العاطفي بينها وبينه."

(ملاك جرجس، 1987، ص193)

"في غالب الأوقات نجد الأطفال الذين يتبولون في ملابسهم أو فراشهم هم أبعد الأطفال إلى السعادة والسبب بالطبع راجع للأسلوب الخاطئ الذي ينتهجه الآباء تجاه هذه المشكلة (العقاب الإهانة...)وهم على أتم الاستعداد لإنهائها لكن الأمر ليس بأيديهم .لقد وفق في وصف هذه الحالة أحد المشاهير (جورج أرول) A.George حيث كان يواجه مشكلة التبول اللاإرادي فوصف شعوره خلال هذه الفترة بقوله (كنت أعلم أن التبول أثناء الليل كان أولا مؤذيا ولكنه كان خارجا عن إرادتي وثانيا كنت أحاول تجنبه وأسأل نفسي عن هذا السبب وكنت أرتكب خطأ دون قصد مني ورغم كل محاولاتي للتخلص من هذه المشكلة إلا أنها باءت بالفشل) ". (نادية عباس ،1998 ،، ص18)

يظهر أن معظم الأطفال الذين يواجهون هذه المشكلة يحاولون مقاومتها والتخلص منها ولكنهم للأسف يفشلون رغم اقتناعهم وانزعاجهم منها.

- **شخصية الطفل المتبول لاإراديا:** قام أحد الباحثين بدرس أنواع الشخصية في حالات التبول فوجد بعد استثناء حالات الضعف العقلي وما شابهها أنه يمكن تقسيم أصحاب الحالات إلى نمطين اثنين:

*النمط العصبي الهائج الزائد النشاط يغلب أن يكون العامل الأساسي عنده هو اضطراب حياته الانفعالية بسبب اضطراب مجال حياته.

* ثانيها النمط الليمفاوي الخامل القليل النشاط وهذا النوع يكون عميقا في نومه ويغلب أنه لا يحس بامتلاك مثانة

(حمزة الجبالي ،2006، ص 41)

أما انعكاسات مشكلة التبول اللاإرادي على أسرة الطفل فغالبا ما يشعر الوالدين بالقلق والإحساس بالذنب وقلة الثقة في النفس في كونهما فشلا في تربية الطفل خاصة إذا كانت هناك ضغوط من الأهل أو ضغوطا من المدرسة في حالة التبول اللاإرادي النهاري مما يؤدي إلى التوتر والصراعات داخل الأسرة الواحدة بسبب هذه المشكلة التي لم يستطيعا التحكم فيها وهذا ما ينعكس سلبا على حياة الطفل وشعوره بالدونية وأنه شخص منبوذ ويسبب عبء على الأسرة ،إلى جانب ذلك زيادة عدد مرات غسل الملابس والأفرشة زيادة عدد مرات التنظيف للتخلص من رائحة البول في المنزل وزيادة في الأعباء المالية لشراء المزيد من الملابس وفرش وأغطية. (سناء محمد ،2005، ص40)

وعليه يمكن القول أن مشكلة التبول اللاإرادي مشكلة معقدة وليست وليدة الساعة بل راجعة إلى مرحلة سابقة من حياة الطفل النفسجنسية وهي المرحلة الشرجية ويمكن لهذه المشكلة أن تعرقل حياة الطفل وتؤثر على نفسيته واستقراره وعلاقته مع الآخرين والأمر لا يقتصر عليه فحسب بل يتعدى ذلك حتى إلى الأسرة الذي قد يسبب لها الضغط وقد يصل إلى حد الشعور بالمعاناة.

IV. مميزات ظهور الأعراض الجسدية عند الطفل والروابط العاطفية غير الكافية:

في علم النفس المرضي لا توجد عند الطفل تنظيمات صلبة خاصة وثابتة مثل ماهي بارزة عند الراشد بينما توجد علاقة شديدة الأهمية بين التظاهرات الجسدية ومراحل النمو النفسية من هذا المنطلق تطرح إشكالية كيفية العبور من الجسد إلى الجهاز النفسي وقيمة مكانة الجسد كوسيلة أو وظيفة للتعبير عن الألم النفسي قبل ظهور اللغة وبالتالي يصبح الخروج التدريجي والكامل من التجسمن صعبا نظرا لسوء فعالية دفاعات الأنا فلا يمكن للطفل أن يسترجع أحاسيسه بالكثافة الجسدية بما فيها من لذة وألم.

- مدرسة "باريس" وعلى رأسها P. Martyالذي ألح على ميزة فقر العلاقات الموضوعية والفقر في الحياة الهوامية وعلاقته مع العرض الجسدي فالفقر هو عبارة عن تاريخ بدائي ما قبل لغوي مع كبت أصلي سابق اللغة والذي لا يمكن إدراكه لتكوين هوامات تسمح بالتعبير عن الرغبة وتفريغ الطاقة المكبوتة باختصار هناك عجز في قدرة الطفل على تمثيل الصراعات. (صالح معاليم ،2008، ص150)

- تقترب فكرة P.Marty مع فكرة Boris Cyrulnik في تمثيل الصدمة ويقصد بها أن الخبرات المؤلمة التي تعتري حياة الطفل ليست هي العائق في حد ذاته ولكن الكيفية التي يتعامل بها الطفل وكيفية استثمار الطاقات المختلفة بحيث تسمح له باحتواء حركة الجسد والموضوع وهذا راجع بالدرجة الأولى لقوة الأنا أو ضعفه وعن رمزية الجسد فيعتبر الجسد وسيلة كلامية يعبر بها الطفل عن وضعيات الإحباط العاطفي والمعاناة النفسية الداخلية في غياب الوظيفة الرمزية فرسالة الطفل للتعبير عن الاستياء والحرمان وأهمية العلاقة الوالدية والتي لها دور هام في الاستثمار الليبيدي للجسد ككل فالرضيع في علاقته البدائية مع الأم يكون ما يسميه D.Anzieuالأنا الجلدي يشكل التفاعل العلائقي ركن دفاعي يساهم في تحقيق التوازن النفسي الجسدي للطفل إلا أنه في حالة عدم التوازن بين حاجات الرضيع والرعاية الأمومية تنتج استثارة مؤلمة تستثمر مبكرا في جسده يمكن أن تؤدي به إلى العيش بجسد مريض يعبر عن الآلام داخلية وعلاقة غير متوازنة.

والتظاهرات النفس جسدية كالتبول اللاإرادي بالنسبة للطفل حسب Kreisler.L et Fain.M (1974) يمثل علامة لحرمان عاطفي وتربوي اضطراب علائقي يخفي عند الوالدين مشاعر عدوانية حصرية واضطهادية تؤدي إلى سلوكات قمعية والمرور إلى الفعل السادي يعبر بها الطفل جسديا كاستجابة للمحيط العائلي المرضي والنقص العاطفي. (هاجرشطاح، 2011، ص 79 80)

ونجد مصطلح الأنا الجسدي عند أنا فرويد (A. Freud) للدلالة على أن في بداية الحياة بمجرد أن يكون الرضيع مداعب محمول ومهدئ عن طريق الاتصال الجلدي بأمه فإن هذا يثير شبقية في مختلف مناطق جسده ويساعده في بناء صورته الجسدية وتكوين أنا جسدي سليم كما يرفع من الاستثمار الليبيدي النرجسي مما يفسح المجال لتطور الحب الموضوعي من خلال العلاقة أم–طفل . (رشيد بلبسعي ،2010، ص105)

إذن يعيش الطفل أثناء المراحل الأولى من حياته حسب ساعات النوم والاستيقاظ الجوع والشبع النظافة والانتساخ، وبعد ذلك يصبح الجسد حرا في حركاته حيث يمكنه بعد ذلك التعرف والانفتاح على المحيط (الفضاء) وبعدها تدريجيا تصبح له القدرة على ضبط الحركة عن طريق الوعي بالجسد وإدراك حدوده وهذا يتوقف على الأم فحسب فكر "فينكوت" طريقة حمل الأم للرضيع وطريقة الاعتناء به وطريقة تقديمها للمواضيع هي من تحدد بناء الأنا للعلاقات الموضوعية مستقبلا والتي بدورها تساهم إما في ظهور الاضطرابات من عدمها.

وفي نفس الفكرة نجد "سبيتز" يؤكد أن العلاقة مع الأم هي أساس ظهور الأعراض عند الطفل ويميز بين نوعين من الاضطرابات:

- اضطرابات راجعة إلى عدم كفاية العلاقة أم طفل الغير ملائمة من حيث النوعية.
- وأخرى راجعة إلى عدم كفاية هذه العلاقة من حيث الكمية.

من خلال فقر هاتين العمليتين يظهر ما سماه سبيتز أمراض التسمم النفسي كالكوما، مغص الشهر الثالث، الاكزيما الطفلية، أما في حالة الحرمان العاطفي الجزئي يظهر الاكتئاب الخوري وفي حالة الحرمان العاطفي الكلي يظهر الاستشفاء ذو التشخيص الخطير. (هاجر شطاح، 2011، ص 39)

حسب "Hopp et Gaddine"الانفصال بين الجسد الذاتي وجسد الموضوع تكون فيه الأم غائبة لهذا لا يدمج الجسد في شبكة علائقية عاطفية ويبقى الطفل متعلق بالعالم الخارجي بدون تكيف معه مراقبا من طرف الهوامات كليا فالانفصال والاجتماع مع الأم لا يمكن أن يتم على مستوى الرمزي ولكن يظهر على مستوى الكيان بواسطة العرض الجسدي وحسب "د.أنزيو" فإن الأعراض النفس جسدية تعود إلى فقر في الهوامات وخلل في الرمزية.

(صالح معاليم،2008،ص 156)

وقد أظهرت بعض الدراسات التي أجريت على الأطفال الذين أمضوا حياتهم الأولى في المستشفيات أو المؤسسات الأخرى أن الطفل يحتاج إلى أشياء أخرى أكثر من إرضاء حاجاته الجسمية، لقد كان هؤلاء الأطفال يطعمون ويستحمون ويعنى بهم بأحسن الطرق العلمية السليمة ولكن كان ينقصهم الرعاية الدافئة التي تقدمها الأم لطفلها وباختصار كان ينقصهم الحب الحقيقي، هؤلاء الأطفال عندما كبروا صاروا غير اجتماعيين وكانوا غير مطمئنين، يملؤهم الخوف والقلق

...وبالطبع يعانون بعض المشاكل النفسية منذ طفولتهم وحتى تقدمهم في السن وعادة ما يصحب هؤلاء الأطفال مشكلة التبول اللاإرادي. (حسن فكري ،2002، ص 22)

نستخلص من خلال ما سبق أن صحة الطفل النفسية والجسمية والانفعالية تتوقف على ديناميةالعلاقة وجملة التفاعلات التي تحدث بين أعضاء النسق وكفاية العلاقات المتبادلة فالطفل في بناءه السيكوسوماتي (الجسم والنفس) يطور هويته النفسية عبر علاقته مع المحيط، والجسد ما هو إلا تعبير رمزي يستخدمه للتعبير عن المعاناة والاستياء.

٧ الدفاعات النفسية للمتبول اللاإرادي في مرحلة الكمون:

كما هو معلوم أن الطفل لا يملك اللغة للتعبير عن الاستياء والانفعالات الغير مريحة ففي حالة إن وجدت اللغة ولم تؤدي دورها تعوض باستعمال الجسد للتعبير عن كل ذلك فيصبح الجسد هو في حد ذاته ميكانيزم دفاعي ضد القلق والإحباط والطفل المتبول لا إراديا في مرحلة الكمون قد يلجأ إلى بعض الآليات الدفاعية التي تهدف إلى التقليل من حدة الصراع النفسي الداخلي وأهم ميكانيزم يستخدمه الطفل البوال هو ميكانيزم النكوص وفيما يلي نستعرض بعض الآليات الدفاعية التي ستفيدنا في تحليل بروتوكولات الحالات:

1-الكبت: في فترة المراحل الماضية وفترة الصراع تراود الطفل رغبات عدوانية ضد الأب وإخوته بسبب الغيرة والرغبة في تملك الأم واللعب بإفرازاته (برازه) والعبث بأعضائه التناسلية، كل هذه الرغبات لا تمحى من حياة الطفل لكنها تكبت في أعماق نفسه حيث تختفي وتصبح لاشعورية دون أن تفقد قوتها بل تبقى عاملة على الانصراف والخروج.

2-التكوين العكسي: أحيانا لا يكون الكبت كافيا فيحتاج الطفل إلى قوة أخرى حيث يسلك مسلكا مضادا لها تكون عادة بمثابة رد فعل وعكس للرغبات الأصلية فنجد مثلا الطفل الذي كان دائم اللعب ببرازه والعبث ببوله نجده في هذه الفترة شديد التقزز والتأفف من أي قذارة .

(عبد المنعم المليجي ،2006، ص 265)

3-النكوص: وهو حيلة لاشعورية يلجأ إليها الجهاز النفسي عندما يستحيل عليه إشباع الدوافع بالطريقة السوية وتتلخص هذه الحيلة في عودة الطفل إلى أنماط التصرف التي سبق له تخطيها أثناء مراحل نموه الليبيدي فالنكوص في مثل حالات التبول اللاإرادي يتم إلى إحدى مراحل التطور اليبيدي وهي المرحلة الشرجية وعادة ما نجد النكوص بالتثبيت توجد علاقة مباشرة بينهما فالنكوص يتم إلى المرحلة التي يتم فيها التثبيت ومنه فالتبول اللاإرادي يترافق بالتثبيت والنكوص بالمرحلة الشرجية.

(بيار مارتي ،1992، ص132)

كما يظهر النكوص أيضا كعملية نفسية تظهر في الاختبارات الإسقاطية إذ يعود الشخص إلى مراحل سابقة حيث تنشط الآثار المتعلقة باللذة والمرتبطة بالألم والصدمات من أجل إزالة الكبت عنها حتى يعيشها الأنا من جديد بعدما تتعرض لتشوهات تجعلها مقبولة على مستوى الشعور. (DanielMARCELLI, 2009, p6)

وقد يستخدم الطفل النكوص خاصة عند تعرضه لموقف نفسي ضاغط فيبدأ في التصرف بطريقة لا تتفق مع سنه أي أنه قد يقلد شقيقه الأصغر أو كأن يبدأ في التبول على نفسه وهذا يحدث بصفة خاصة عند دخول الطفل إلى المدرسة الابتدائية. (طارق كمال ،2005، ص 179)

4-الإسقاط: ذكر Laplanche بأن الأنا هو عضو متميز بالتأكيد لكنه إسقاطا للجسد إنه جسد داخلي إنه جسد تماسي للجسد البيولوجي فبجانب الألم والصدمة تدخل محاولة لتحديد غلاف الأنا، وهذا هو أصل الإسقاط الذي يلعب دورا كبيرا جدا في حتمية المسارات المرضية (سلوك موجه ضد الاثارات الداخلية القابلة لإحداث زيادة كبيرة جدا بالانزعاج مما يستدعي استخدام وسيلة دفاع واقية ضد هاته الاثارات الداخلية)

(جان لابلانش ،2015، ص227)

نجد الإسقاط في الاختبارات الإسقاطية بوضوح فيوضع الطفل (المفحوص) أمام وضعيات غامضة ومبهمة فينتج قصصا انطلاقا مما يلاحظه وهذا ما سوف نراه في الاختبارات الإسقاطية التي سنتناولها في هذه الدراسة من خلال بناء قصة حول ما يراه في رائز خروف القدم السوداء مثلا.

-5 مسايرة جسدية: أدخل فرويد هذا التعبير لتبيان اختيار العصاب الهستيري واختيار العضو أو الجهاز الجسدي الذي ينصب عليه الإقلاب حيث يقدم الجسد أو عضو محدد من أعضائه مفضلة للتعبير الرمزي عن الصراع اللاشعوري.

6-هروب في المرض: يدل هذا التعبير التشبيهي على محاولة الاحتماء في المرض كوسيلة للهروب من الصراعات، وتعبر هذه الفكرة الدينامية عن فكرة الكسب الاقتصادي في المرض يبدو أن فرويد يصنع الهروب في المرض في كسب الصف الأولي فهو يبين كيف أن الشخص يحاول تجنب وضعية صراعية مولدة للتوتر وإيجاد وسيلة لخفض هذا التوتر من خلال تكوين الأعراض. (خيرة لزعر،2009، ص 65-68)

يمكن لهذه الآليات الدفاعية أن تساعدنا في التعرف على عرض التبول اللاإرادي من خلال الاختبارات الإسقاطية التي سنتناولها في دراستنا الحالية.

IV سبل الوقاية والعلاجات المستخدمة في التبول اللاإرادي :

1- سبل الوقاية:

عند تدريب الطفل على استخدام المرحاض لابد من مراعاة الاعتبارات التالية:

- تجنب القسوة الشديدة أو التوبيخ وإشعار الطفل بالخزي لأنه يجعله يحس بالذنب وأنه أقل من غيره.
- الجلوس مع الطفل وقت النوم والتحدث معه حديثا ممتعا وسرد قصة قصيرة فذلك يسعده فينام مسترخيا ويحس بالمحبة والدعم.
- عدم التهديد والوعيد بالعقاب في حال التبول.
- تعويد الطفل الاعتماد على نفسه في وقت مبكر حتى يتعود كيف يواجه الأمور ويتصرف في حلها تحت إشراف والديه فإن الطفل الذي يتعود الاعتماد على نفسه نادرا ما يعاني من هذه المشكلة.

(عبد الله أبو زعيزع، 201 3، ص112)

2-أنواع العلاجات المستخدمة في التبول اللاإرادي:

عرف البوال منذ القدم واستخدمت فيه علاجات تقليدية تعتمد على مصدر النباتات ثم بمرور الزمن تطورت العلاجات بتطور العصور وتوجد طرق مختلفة للعلاج حسب نوع الحالة ومن هذه الطرق ما يلي:

1-العلاج الطبي:

ويتمثل في النقاط التالية:

- فحص الطفل جسميا فحصا دقيقا، ويجب تحليل البول أو البراز او الدم
- استخدام العقاقير وعلاج الأمراض العضوية مثل السكر والحساسية وغير ذلك بعد إجراء التحاليل الطبية المختلفة.
- استخدام العقاقير المقوية للجهاز الودي والتي تخفض من النوم العميق وتزيد من قدرة المثانة على الاحتفاظ بكميات أكبر من البول أو العقاقير التي تقضي على طفيليات الأمعاء.
- العلاج الجراحي في بعض الحالات مثل توسع مجرى البول وعنق المثانة وذلك حسب حالة الطفل.

(سناء سليمان ،2005، ص76)

2-العلاج بالتحليل النفسي:

من خلال استخدام اللعب والرسم وتخفيف الصراعات التي يعاني منها الطفل والتقليل من الخوف والقلق والشعور بالذنب والدونية والخجل ويمكن من خلال العلاج يستعيد الطفل توازنه النفسي حتى لا يحقق مكاسب من التبول اللاإرادي (عدم الذهاب إلى المدرسة مثلا).

(عماد مخيمر، 2006، ص129)

3-العلاج النفسي التربوي:

من الملاحظ أنه حتى في الحالات التي تتطلب العلاج الطبي ويتم نجاحه يتطلب أن يصاحبه العلاج النفسي والتربوي الذي يعتبر جد هام في العملية العلاجية، ويكون بهدف تخليص الطفل من مشاعر الغيرة أو القلق وخفض مستوى انفعال الخوف ورفع مستوى الثقة بالنفس ويكون الهدف كذلك توجيه الآباء إلى خطوات العلاج النفسي وكيفية معاملة الطفل بالابتعاد عن القسوة أو التهديد وتغيير العادات غير الصحيحة التي يمارسها الآباء وكانت سببا في التبول اللاإرادي لدى الطفل.

ويجب أيضا عدم إذلال الطفل أو ضربه أو توبيخه أو معاملته بطريقة شديدة ومعفنة لأن مثل هذه الأساليب من شأنها أن تعود بالسلب على نفسية الطفل فتفقده القدرة على ضبط المثانة بسبب الخوف والإحساس بالنقص:

- أن يشعر الطفل بضرورة معالجة التبول اللاإرادي وأن علاجها بسيط، يتوقف نجاحه كله عليه شخصيا وأن المشكلة مشكلته هو والعلاج يحتاج في بداية الأمر إلى العزيمة والإصرار.
- ضرورة استشارة النفساني حينما تبدو المعاناة بصورة غير مألوفة وخاصة بعد أن يصل الطفل إلى عمر الرابعة وما فوق.
- عدم مقارنة الطفل بإخوانه وأقرانه الذين يتحكمون في عملية التبول.

(سناء محمد، 2005، ص41)

3-العلاج السلوكي:

وإن التطور والانتشار السريع للعلاج النفسي عامة والعلاج السلوكي خاصة قد غدا حقيقة اكيدة ذلك أن العلاج السلوكي بمدارسه المختلفة وفنياته الكثيرة قد فرض نفسه على كثير من المعالجين ومما ساعد على ذلك سهولة وبساطة العلاجات السلوكية لسهولة اتضاحها للفهم ويسر تطبيقها في فترة وجيزة من الوقت وما ينتج من نتائج علاجية لا يمكن بأي حال إنكارها، منذ الخمسينيات تقريبا من القرن الحالي كان لنظريات العلاج السلوكي أثر عظيم في بناء طرق كثيرة للعلاج تعرف بصرف وتعديل السلوك، وتستند إلى مبادئ التعلم ورغم أن مبادئ التعلم كانت متاحة للاستخدام للأعراض الإكلينيكية العلاجية منذ أكثر من نصف قرن إلا أن التوظيف الفعلي لمبادئ التعلم في العلاج النفسي لم يتحقق إلا بعد الخمسينات من القرن الحالي. (خالد خياط، 2014، ص26)

ويعتبر من الطرق التي ثبت نجاحها مع حالات التبول اللاإرادي وتعتمد على فكرة التخلص من العادات غير الصحيحة وبناء عادات صحيحة عوضا عنها طبقا لفكرة الاشتراط حيث يرى السلوكيون أن التبول اللاإرادي عادة خاطئة وأن العلاج السلوكي يقوم على إطفاء هذه العادات وتعلم العادة الطبيعية السليمة.

وأول من أقبل على تلك الفكرة مورر "MOWRER" الذي حاول ان يتم الإيقاظ قبل عتبة الإحساس بالتبول و استخدم لذلك جهازه المشهور " البطانية والجرس" وهو عبارة عن قطعة قماش رقيقة جدا تسمح للطفل بالنوم عليها تغلف من جهتها برقاقتين من المعدن بكل منها ثقوب معلقة موصل كل منها بسلك ويكون في طرف السلك فيشة كهربائية موصلة على بطارية 9 فولط موصلة بجرس فعندما يبلل الطفل فراشه (قطعة القماش) تصبح هذه القطعة موصلا كهربائيا

عبر الرقاقتين المعدنيتين ويصدر صوت الجرس الذي يؤدي إلى تخفيف عمق النوم وإيقاظ الطفل حتى يعتاد على الاستيقاظ والذهاب إلى الحمام. (عبد الستار إبراهيم وآخرون، 1993، ص212)

من وجهة نظرنا رغم فعالية جميع العلاجات ولا ننقص من قيمة أي مقاربة علاجية إلا أننا نرى أن العلاج السلوكي هو العلاج الأمثل والأنسب لعلاج مشكلة التبول اللاإرادي خصوصا ونحن نعلم مدى نجاحه في التخفيف من المشاكل السلوكية عند الأطفال خاصة لو كان في إطار الإرشاد الجماعي وذلك بإعطاء الطفل المتبول لاإراديا الفرصة لتعلم السلوك الجديد عن طريق إتباع أساليب إرشادية وفنيات علاجية تتلاءم وطبيعة الاضطراب وشدته.

خلاصة:

نستخلص مما سبق عرضه في هذا الفصل أن مشكلة التبول اللاإرادي عند الأطفال تتجاوز في أغلب الأحيان الأعراض الجسدية وتؤثر بشكل كبير على النواحي النفسية عند الطفل وما تسببه من احراجات سواء كانت على المستوى الشخصي حيث تؤثر بطريقة كبيرة على التطور النفسي العاطفي والجسدي للطفل وتمس جسده وكيانه وكماله النرجسي وصورته الذاتية أو على مستوى الأسرة أو المحيط الخارجي وعليه فمساعدة الطفل تتحدد على معرفة العوامل الكامنة وراء ظهور عرض التبول اللاإرادي نظرا لما يتميز به الأطفال الذين يعانون من اضطرابات سلوكية التي ينجب عنها آثار سلبية على الطفل والتي يظهر تأثيرها في المراحل المتقدمة من العمر وخاصة مرحلة الكمون وما لها من خصوصية باعتبارها خطوة في الدخول في مرحلة عمرية جديدة ألا وهي مرحلة المراهقة .وهذا ما سنوضحه في الفصل التالي الذي يحمل مختلف المفاهيم المتعلقة بمرحلة الكمون ،مميزاتها ،مطالب النمو في هذه المرحلة وكل ما نراه مفيد لهذا الموضوع .

الفصل الرابع: مرحلة الكمون

تمهيد

I- ماهية مرحلة الكمون

II- المدرسة و مرحلة الكمون

III- الاضطرابات المصاحبة لمرحلة الكمون

خلاصة الفصل

تمهيد:

بعد تطرقنا لمشكلة التبول اللاإرادي والإلمام بجوانبه النظرية ننتقل إلى دراسة ثالث متغيرات بحثنا والمتعلقة بدراسة مرحلة الكمون وكيفية معايشة الطفل لها.

إن مصطلح "**الكمون**" يخص مدرسة التحليل النفسي بالدرجة الأولى، والتي تلي الخمس سنوات الأولى من النمو النفسو الجنسي من حياة الطفل، وتمتد إلى غاية سن البلوغ، والكمون هنا معناه خمود وركود للنزعات الجنسية وتناقص الاهتمام بها، حيث يتم إعلاء الطاقة الجنسية وتوجيهها إلى اكتساب المعارف والاهتمامات العقلية والبدنية (الرياضة مثلا)، والاندفاع إلى تكوين صدقات وعلاقات مع الأتراب والأنداد أين تظهر فيها مكنز مات الإعلاء والتسامي والتقمص...

ومن خلال هذا الفصل سوف نعرض مجموعة من التعاريف لمرحلة الكمون، وأهم مميزاتها ومطالب النمو في هاته المرحلة، ثم نحاول تسليط الضوء على الدفاعات النفسية التي يستخدمها الطفل في مرحلة الكمون والاضطرابات النفسية المصاحبة لهذه المرحلة وهي صلب موضوع بحثنا.

I-ماهية مرحلة :

1. **تعريف مرحلة الكمون: période de latence**

حسب مدرسة التحليل النفسي فإن المراحل التي يمر بها الطفل في طفولته تتغير وتتطور حسب تطور الغرائز الجنسية أو كما أسمته (الليبدو)، فخلال الخمس سنوات الأولى يمر بثلاث مراحل أساسية (مرحلة فمية، شرجية، أوديبية)، ثم بعد ذلك تليهم مرحلة تعرف أو يطلق عليها بمرحلة الكمون.

-هي مرحلة تقل فيها سيطرة الرغبات الغريزية ويميل الطفل إلى النمو المعرفي والاستطلاع، وتدور حول التقمصات على أساس العناصر الجنسية المزدوجة التي تتكون منها الطاقة الجنسية عند الطفل.

(جميلة سليماني،2014، ص237)

-وقد عرفت في المعجم السيكولوجي لـ (1999)" Norbert Sillamy" على أنها المرحلة التي يكون فيها الاسترضاء الجنسي تمتد الفترة بين ستة سنوات إلى سن البلوغ والتي يكون فيها الطفل تحت تأثير العوامل الثقافية يبني حواجز ضد ميول حريته، ويظهر قبل كل شيء التوجهات الفكرية والاجتماعية وقد يتعرض الطفل لبعض المشاكل في هاته المرحلة نتيجة للعجز التعليمي والعاطفي أو كأن يكون من ضحايا الاعتداء وأساليب المعاملة غير اللائقة.

(Norbert Sillamy, 1999, p153)

-فترة الكمون هي جسر يصل بين عهدين ويحمل في باطنه بأمانة كل ما أخده من العهد السابق ويوصله إلى العهد اللاحق (المراهقة)، وكأنها فترة استجمام بينهما والصورة العامة للطفل في هذه الفترة صورة ناضجة يكون فيها أقل أنانية وأقل عنفا في انفعالاته يتوجه إلى الأشياء والأشخاص ويوثق العلاقة بينه وبين محيطة الخارجي، وبعبارة أخرى بدأ السلوك يصطبغ بالصبغة الاجتماعية التي يبني فيها الطفل علاقة مع المجتمع.

(محمد سري،2017، ص105)

-كما تعرف أيضا على أنها تمثل فترة توقف في تطور الجنسية تبدأ من 6_11سنة وعميلة واسعة من الكتب، ولا تشمل فقط كبت رغبات المراحل ما قبل الاوديبية وهواماتها فقط، بل أيضا ذكريات الأحداث السابقة. إن طاقة الليبدو لا تزول في مرحلة الكمون فهي تزاح عن موضوعها الاوديبي وتتحول الطاقة من استخدامها الجنسي كليا أو جزئيا نحو أهداف أخرى غير جنسية لتكوين علاقات صداقة، ألعاب رياضية، اكتساب الثقافة ففي هذه المرحلة الأنا قوي يعمل من أجل التحكم في النزوات مستعملا ميكانزمات دفاعية كالتسامي والتكوين العكسي. (غسان يعقوب،2016، ص54)

يعتبر (1958) Winnicottمرحلة الكمون كفترة يأخذ فيها الأنا كامل مجاله ويصحبه في ذلك ازدهار العمليات العقلية ابتداء من التعلم، تطور المعارف التي تكونه بهدف الوصول إلى النجاح والذي يمثل دعامة نرجسية معتبرة تساعد على توازن

الجرح الاوديبي، إلا أن هذا التوازن والهدوء النسبي الذي يعيشه الطفل في مرحلة الكمون لا يستمر طويلا عند الدخول في مرحلة البلوغ. (ايمان بوشعيب، د.س، ص133)

"أما " **Bergeret**. J"(2012) فقد أطلق عليها فترة الكمون تبدأ من 5- 6 سنوات إلى سن البلوغ تقريبا بعد الأوديب وعواصفه ، حيث تعتبر المرحلة التالية من التطور الليبيدي وهي مرحلة توقف في التطور الجنسي. ولا يعني هذا أنه لا يلاحظ وجود مظاهر جنسية هناك، ولكن لا يمكن مع ذلك وصف منظمة جديدة للحياة الجنسية خلال هذه الفترة هذا هو السبب في الحديث بشكل عام عن فترة وليس عن مرحلة، تتحسن الغرائز الجنسية ويميل السلوك إلى السيطرة على التسامي الجزئي وتشكلات التفاعل وأخيرا يتحول الطفل بشكل مفضل إلى مناطق أخرى غير الجنس: المدرسة زملاء اللعب والكتب وغيرها من الأشياء في العالم الحقيقي، على الرغم من أن طاقة هذه الاهتمامات الجديدة مشتقة دائما من الاهتمامات الجنسية. (J.Berjeret et autres, 2012, p37)

أما **"Françoise Dolto"** (1971) مرحلة الكمون تكون عادة هادئة من جانب المظاهر الجنسية ويكون الفضول لاستخدام المعرفة اللازمة والنضال من أجل الحياة على جميع الجبهات، وإن كبت الاهتمام الجنسي سيسمح للشخصية المحررة بنشر كل نشاطها، وبالتالي فهي ليست مرحلة سلبية ولكنها نشطة لأنها تشهد توليف العناصر التي يتم تلقيها، وبالتالي إدماجها في الشخصية بأكملها ويكون عامل الانتماء هو العنصر الأساسي في هذه المرحلة. (F. Dolto, 1971, p 50)

تكاد تتفق جل هذه التعاريف مع بعضها من حيث الفترة الممتدة ومن حيث التغيرات التي تطرأ في هذه المرحلة، ويمكن القول أن مرحلة الكمون هي الفترة التي تبدأ من انتهاء الجنسية الطفلية حتى بداية البلوغ، وتمثل فترة توقف في تطور النمو الجنسي، حيث يظهر فيها انقطاع معظم الصراعات والرغبات الأوديبية وذلك بكبتها وإظهار مكانزم التسامي، غير أنه حسب البعض لا يعني اختفاء هذه الغرائز نهائيا. والسؤال الذي يطرح نفسه بما أن فترة الكمون هي فترة راحة وهدوء فبماذا نفسر أن معظم الاضطرابات النفسية والسلوكية تطرأ في هذه المرحلة؟ سوف نحاول الإجابة على هذا السؤال في سياق هذا الطرح.

جدول رقم (02): يبين مرحلة الكمون عند كل من فرويد واريكسون وبياجيه

سيغموند فرويد	أريك اريكسون	جون بياجيه
بالنسبة لفرويد فإنه يطلق على هذه الفترة "فترة الهدوء الجنسي " وهي فترة تمتد من أفول الجنسية الطفلية في العام الخامس أو السادس حتى بداية البلوغ تبدأ بعملية واسعة وحادة من الكبت حيث لا تقتصر على كبت رغبات المراحل ما قبل الأوديبية وهواماتها فقط بل يشمل كبت معظم ذكريات الأحداث السابقة، وتخمد الخيالات الجنسية والعدوانية ويتم الاحتفاظ بها بشدة في أعماق اللاوعي وتبرز عملية التسامي الذي من خلاله يمكن اشباع النزوة الجنسية بواسطة موضوعات بديلة غير جنسية إلا أن التسامي أو الإعلاء ليس في وسعه إلغاء سوى جزء من الليبدو (مريم سليم ، 2002 ، ص 54)	بالنسبة لاريكسون تقابل مرحلة الكمون مرحلة الإنجاز والكفاءة مقابل الشعور بالنقص تقابل المرحلة الابتدائية في المدرسة الطفل هنا يريد أن ينشغل بأنشطة كثيرة تحظى باهتمامه وانشغاله ويحب ممارستها مع أقرانه يحتاج إلى اللعب والحصول على التقدير من خلال إنجاز عمل ما واحراز الرضا من خلال إتمام فعل ما بمثابرة واضحة فإذا لم يشعر بالإنجاز فإن ذلك يقوده إلى تنمية مشاعر النقص وعدم الكفاءة وتنشأ هذه المشاعر أيضا إذا كان ما تعلمه الطفل وأتقنه يعتبره المعلمون والأقران في الفصل غير ذي أهمية وقيمة لذلك يأتي دور الأسرة في تهيئة الطفل جيدا لحياة المدرسة ومسؤولية المعلمين هي تهيئة خبرات نجاح لكل طفل ويتطلب ذلك معرفة إمكاناته وقدراته (علي السيد ،2015ص 152)|	حسب جون بياجيه فمرحلة الكمون تقابل المرحلة الرابعة مرحلة العمليات الحسية (الإجراءات المادية((من 7 إلى 11 سنة): يكتسب ويستخدم الطفل عمليات فكرية متطورة (أنشطة عقلية ذات تفكير منطقي) بالاعتماد على العمليات الفكرية بفهم الطفل الخصائص الأساسية والعلاقات بين الأشياء والحوادث اليومية التي يمر بها. أصبح أكثر مهارة في استخلاص الدوافع عن طريق ملاحظة سلوك الغير والظروف التي صاحبتها. (إبراهيم الشيباني، 2000، ص189)

يبدو أن كل من اريكسون وفرويد وبياجيه اختلفوا في التسمية، لكنهم اتفقوا على مميزات هذه المرحلة ففي الوقت الذي يرى فيه اريكسون أن المجابهة الرئيسية الذي تواجه أطفال هذه المرحلة هي تكوين أنفسهم كأعضاء ذوي مهارة ومقتدرون في المجتمع، نجد فرويد يؤكد أن أطفال مرحلة الكمون تتحول الطاقة إلى أنشطة بدنية وفكرية، ويرى بياجيه أن الطفل في هذه المرحلة ومن خلال العمليات الفكرية يمكن له فهم الأمور جيدا وتصبح لديه القدرة على الاستيعاب أكثر ويعرف ماله وما عليه، ويتمكن من القدرة على حل المشكلات بطريقة مرنة لكن بمساعدة الكبار طبعا. وبهذا فالنقطة الجوهرية المتفق عليها هو أن الطفل في هذه المرحلة ينتقل من التمركز حول الذات واقتصار العلاقة مع الأسرة إلى الانفتاح على الفضاء الخارجي وبناء علاقات مع الآخر.

2-مميزات مرحلة الكمون:

أطلق فرويد على الفترة الممتدة من الخامسة أو السادسة حتى أعتاب المراهقة في الثانية عشر من العمر اسم فترة الكمون وهي ليست مرحلة نمو نفسوجنسي حقيقية كالمراحل الأخرى، ففي هذه المرحلة تحدث عملية تدعيم وتثبيت للسمات والمهارات التي اكتسبت في المراحل السابقة من جهة وتأهب واستعداد للدخول في المرحلة اللاحقة وأهم ما يميز هذه المرحلة:

-اختفاء الدوافع الجنسية الطفولية وتخمد الثورة الأوديبية

- فترة هدوء نسبي يحرر فيها الطفل طاقاته ويعيد توجيهها في أنشطة اجتماعية محسوسة ومقبولة مثل الرياضة والألعاب والنشاطات العقلية.

-يفضل الطفل اختيار زملاء اللعب من نفس الجنس حيث تحدث إزاحة من ذاته إلى الآخرين.

(محمد السيد، 1998، ص77).

-يلاحظ في هذه المرحلة نزع الطابع الجنسي من علاقات الموضوع والمشاعر وطغيان الليونة على الرغبات الجنسية بشكل مميز مع ظهور مشاعر مثل الحياء والاشمئزاز وتطلعات أخلاقية وجمالية

-يدخل الطفل هذه المرحلة اللاجنسية نسبيا والتي اصطلح على تسميتها بمرحلة الكمون، وفيها يعاد توجيه الطاقة التي كانت تبحث من قبل على الإشباع، فتجد لها مخرجا في بعض الأشكال كاللعب والأنشطة البدنية والمرح ولفت الانتباه والتباهي وما يشبه ذلك من سلوك مقبول.

-هناك فئة قليلة من الأطفال لا يمكنهم الاستغناء عن رغباتهم الجنسية ولذلك فإنهم ينغمسون في الاستمناء في هذه المرحلة.

(خيرة لزعر ،2009، ص 47)

يجب الأخذ بعين الاعتبار الفروقات الفردية بين الأطفال وليس بالضرورة وجود هذه المميزات عند جميع أطفال هذه المرحلة، قد يستجيب بعض الأطفال بسلوكات غير التي ذكرت وذلك حسب بنائهم النفسي وتنشئتهم الاجتماعية وانعكاسات المراحل السابقة والخبرات التي مروا بها وكيفية التعامل مع ا لوضعيات الجديدة.

3-مراحل وأنشطة مرحلة الكمون:

إن أكبر إشكال يعترض حياة الطفل، هو اكتشاف العالم الذي يحيط به، فخلال مسار حياته يمر بمراحل مختلفة وكل مرحلة لها خصوصيتها، وقد تكون في المرحلة الواحدة عدة مراحل ومع كل تجربة أو موقف جديد قد يعدل الطفل من تصوراته وتوقعاته، وقد يمحوها ويبدلها بأخرى ويمكن تقسيم مرحلة الكمون إلى مراحل تسودها أنشطة مختلفة نعرضها في:

1-3 الطور الأول: بداية الطفولة الكبرى 6-7 سنوات:

يسجل خروج الطفل من الطفولة الأولى بعض التغيرات على مستوى الفسيولوجي، حيث يصبح أكثر طولا يفقد أسنانه اللبنية ويصبح الطفل أكثر تمايزا يلاحظ النمو الجسدي يأخذ في التباطؤ ليتسارع فيما بعد قبيل سن البلوغ،والتغير في نظام حياة الطفل قد يجعله يبدي سلوك مقلق للأولياء فيصبح عدوانيا، غير مستقر غير مطيع ... ولقد لأعطى **Gesell**(**1946**) بعض الخصائص لهذا العمر كالتطرف /الشدة والهياج.

رغم هذا تبقى لهذه الفترة طابعها الإيجابي إذ يختبر الطفل عالمه الخارجي وفضاءات جديدة تسمح له ببناء هويته وتكوين علاقات خارج إطار الأسرة

يربط "**فرويد**"**freud** الفضولية باكتشاف الجنسية وإحاطتها بالممنوع والمحرم، فيكتشف الطفل شيئا فشيئا الصورة المثالية التي رسمها لوالديه وهي حقيقة صادمة، فالكثير يرى أنها سبب أزمة الست سنوات التي تتميز بالمعارضة والكذب، ونجد **Royer** ترى أن الفضول مدفوعا بالبحث عن الإشباع وتجنب الألم فالفضولية تبقى من مميزات فترة الكمون إذ تتغير بتغير أهدافها ومواضيعها وتعمل على إشباع حاجات الطفل في المعرفة والاستكشاف، وهذا يكون عن طريق التقليد فالاكتساب والتعلم يكاد في البداية يقتصران على التقليد والمحاكاة.

2-3 الطور الأوسط من 8-10 سنوات:

تصبح قدرة الطفل على الاستيعاب والحفظ كبيرة جدا ويصبح الطفل قادرا على اصطناع الكذب من أجل خداع الآخرين، تزداد أحلام اليقظة ويكتشف أكثر نفسه ومحيطه.

يسجل **1946**)**Gesell**) ظهور الاهتمامات العالمية والكونية مع مطلع السنة الثامنة وتطور النقد الذاتي والتصنيفات أين تطهر التحولات التي تؤدي إلى التفرد في السنة التاسعة.

تزداد استقلالية الطفل وإدراكه للأمور لأنه أصبح يدرك الفضاء والزمان بشكل أفضل، ويميز ما له وما عليه وتشير **Royer**(**2000**) إلى أهمية جماعة الرفاق في هذا السن وخاصة في السنة التاسعة حيث يقارن الطفل بنفسه بأنداده فيتعلم المطالبة بحقوقه والدفاع عنها ويظهر حاجاته إلى الكبار من أجل استخلاص العبر وتصحيح الأخطاء.

يميل الأطفال في هذه الفترة إلى تكوين علاقات صداقة مع نفس الجنس وينخرطوا في اللعب في وسط الجماعة ونجد الفتيات أكثر انسجاما في اللعب الجماعي.

3-3الطور الثالث من 11-12:

تعتبر المرحلة التي تسبق المراهقة تزداد فيها الاستقلالية، ويزداد التأثر بالأصدقاء ويظهر الفكر المجرد الذي يصبغه الاهتمام بالغيبيات، كما نسجل بداية ظهور الانطواء على الذات تتميز من الناحية الفسيولوجية ببداية ظهور علامات البلوغ وخاصة الفتيات منهم. (فريدة سوالمية ص ص 45-48)

-الحقيقة أن التقسيم الزمني ما هو إلا إجراء اصطلاحي نستعين به كوسيلة للفهم فقط فنحن عندما نجزئ المراحل نضع لها بدايات ونهايات زمنية، في حين أن كل مرحلة تغلب عليها صفات وخصائص معينة تميزها عن غيرها من المراحل، غير أنه هناك تداخل بين المراحل ويمكن استمرار بعض صفات مرحلة ما في المراحل اللاحقة.

4 -مطالب النمو وحاجات الطفل النفسية في مرحلة الكمون:

1-4 مطالب النمو:

تعرف مطالب النمو على أنها "المطلب الذي يظهر في فترة ما من حياة الفرد، والذي إذا تحقق إشباعه بنجاح أدى إلى شعور الفرد بالسعادة والرضا وأدى النجاح إلى تحقيق مطالب النمو المستقبلية، بينما يؤدي الفشل في إشباعه إلى نوع من الشقاء وعدم التوافق مع مطالب المراحل التالية من الحياة ومن أمثلة مطالب النمو للطفل في مرحلة الكمون:

-تعلم المهارات الاجتماعية والمعرفية اللازمة لشؤون الحياة

-تكوين الضمير وتمييز السلوكيات الصحيحة والخاطئة

-تكوين المهارات الجسمية اللازمة للألعاب والأنشطة الاجتماعية

-تعلم مهارات الاستقلال الذاتي

-اكتساب القيم الدينية والاجتماعية ومعايير الأخلاق في المجتمع.

(سعد عبد الرحمان واخرون،2016، ص 108)

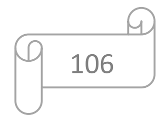
-من المهم جدا التعرف على مطالب نمو الطفل في مرحلة الكمون، خصوصا وأن هذه المرحلة تتزامن والدخول المدرسي، فإذا اعتبرنا أن المرحلة السابقة هي مرحلة اكتساب الخبرات فإن مرحلة الكمون هي مرحلة إتقان الخبرات والمهارات اللغوية والحركية والعقلية.

2-4 حاجات الطفل النفسية:

الحاجة هي افتقار إلى شيء ما، إذا وجد حقق الإشباع والرضا والارتياح للكائن الحي، والحاجة شيء ضروري إما لنمو جسدي سليم (حاجة فسيولوجية) أو للحياة بأسلوب أفضل (حاجة نفسية)، وأهم حاجات الطفل الفسيولوجية: الحاجة إلى الهواء والغذاء والماء ودرجة الحرارة المناسبة والوقاية من الجروح والحروق والأمراض والتوازن بين النشاط والراحة.

(حامد زهران، 1977، ص267)

أما الحاجات النفسية الأساسية سنوجزها فيما يلي:



أ-الحاجة إلى الأمن: إضافة إلى الحاجات البيولوجية فإن الطفل بحاجة إلى الأمن وأكثر حاجات الأمن أهمية هو "الأمن الانفعالي "، وينشأ من خلال شعور الطفل بالقدرة على حفظ علاقات متزنة مقبولة مع الأشخاص الذين لهم أهمية عاطفية في حياته، ونجد من الحاجات الاجتماعية الهامة: الحاجة إلى التقدير الاجتماعي وهي تتضمن الحاجة إلى إقامة علاقات مع الآخرين، وتشمل الحاجة إلى الانتماء والحب والقبول الاجتماعي والزمالة والصحبة والحاجة إلى المكانة الاجتماعية.

(عبد المنعم المليجي،2006، ص404)

ب-الحاجة إلى الحب: يعرف علماء النفس الحاجة إلى الحب أو المحبة هي في الأصل حاجة لأن يكون إلى جوارنا من يشبع فينا حاجات أخرى، هي حاجات حسية ومن ثم جاءت معظم التجارب على صغار القردة لأنها أشبه بصغار الإنسان، وأسفرت الدراسات أن الدافع إلى الحب مستقل عن الدافع لتحصيل التغذية وثبت أن الاتصال بين الأطفال والكبار مسألة ضرورية، فإذا كانت البيئة مواتية في البيت والشارع والمدرسة فإن قدرة الطفل على التجاوب بالمحبة تزيد باستمرار وتمتد إلى كافة مجالات نشاطاته.

(الشايب كايد، 2002، ص12)

حسب وجهة نظر المدرسة السلوكية في علم النفس أن ما يحرك البشر هو دوافعهم الأساسية مثل الجوع والعطش والألم والجنس، وأن الدوافع الأخرى بما في ذلك الحب والعاطفة دوافع ثانوية، وبذلك فقد قلل أتباع هذه المدرسة من قيمة الحب في تربية الأطفال لصالح التدريب، إلا أننا نجد في دراسة قام بها "هاري هارلو " على صغار القرود فلاحظ أن غياب تواصل هذه القردة مع أمهاتها يجعلها أكثر تعلقا بتشكيلات قماشية وقد لاحظ هارلو أن رد الفعل هذا كان أشبه بتعلق الأطفال بوسادة أو بطانية أو دمية معينة واستنتج في الأخير أن الأطفال يحبون أمهاتهم لشيء آخر غير الطعام الذي تمنحه لهم كالدفء والعاطفة وربما كان الحب حاجة أساسية مثل الطعام والشراب . (توم تايلور-باودون،2012، ص168)

ونجد **ميلاني كلاين** في كتابها الحب والكراهية أعطت القسط الأوفر لموضوع الحب وتناولته بإسهاب واعتبرت أن أول علاقة حب للطفل تكون بين الرضيع وأمه، وأن إشباع الأم رغبات الرضيع هو الوسيلة المباشرة والأساسية لإغاثته من الحالات المؤلمة، من الجوع والكره والتوتر والخوف وعاطفة الأمن، وبهذا يشعر فيه الطفل كل مرة بأنه شخصا محبوبا، فالحب عنصرا من الإشباع ذا أهمية وهذا الأمر يخص جميع المراحل العمرية رضيع طفل وراشد على حد السواء.

(ميلاني كلاين، 1993، ص64)

ج-الحاجة للقبول والتقدير والاستقلال: إشباع هذه الحاجة يعني قبوله اجتماعيا وفي هذه المرحلة يجب أن يتفاعل المربي مع الطفل تفاعلا عاطفيا وعمليا، وأن يصادقه ويشاركه اهتماماته ويسمع لانشغالاته وأن يتقبل المربي فكرة وقوع الطفل في الخطأ. وقد أشارت الدراسات إلى أن الأطفال الأسوياء كان آباءهم يركزون على محاسنهم ويمدحونهم على أعمالهم الحسنة، أكثر من نقد الأخطاء ويشاركوهم في اللعب والعمل كالأصدقاء. كما أن احتقار الطفل يشعره بالغربة بين أفراد أسرته والرغبة في العزلة مما قد يجعله يسقط في فخ الرفقة السيئة فينساق معها وينحرف والأمثلة كثيرة.

-أما استقلال الطفل فدور الأم وصاحب الرعاية كبير، يجب عليه مساعدة الطفل في الاعتماد على نفسه وسيكون الأمر صعبا ويحتاج إلى صبر وتستمر في ذلك حتى يتمكن الطفل في أن يصبح فردا مسؤولا عن نفسه يعرف واجباته وحقوقه، مما يعزز ثقته بنفسه ويسهل تكيفه مع المجتمع.

(سناء حجازي، 2009، ص59)

يكون تعويد الطفل الاعتماد على النفس من خلال أداء شؤونه بنفسه مثل عمليات النظافة وترتيب أدواته وملابسه والقيام بواجباته المدرسية وغيرها.

د – حاجته إلى اللعب: يحقق اللعب للطفل فوائد نفسية وبدنية وتربوية، كما تتنوع أنشطة اللعب عند الأطفال من حيث شكلها ومضمونها وطريقتها، وهذا التنوع يعود إلى الاختلاف في مستويات نمو الأطفال وخصائصها في المراحل العمرية من جهة وإلى الظروف الثقافية والاجتماعية المحيطة من جهة أخرى.

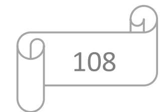
في هذه المرحلة يميل الأطفال عادة إلى الألعاب الترويحية والرياضية، ويصبح الطابع التنافسي مميزا للألعاب فهي لا تبعث على البهجة في نفس الطفل فحسب، بل إنها ذات قيمة كبيرة في التنشئة الاجتماعية فمن خلالها يتعلم الطفل الانسجام مع الآخرين وكيفية التعاون معهم في الأنشطة المختلفة.

ويؤكد (**دي بوا**) على قيمة هذه الأنشطة في تنشئة الطفل وفقا لمعايير الصحة النفسية، وحسبه فإن الأطفال المحرومين من مثل هذه الألعاب فإنهم يحصلون على تقديرات منخفضة وفقا لمقاييس التكيف الاجتماعي والانفعالي، مقارنة بأقرانهم الذين يمارسونها، وغالبا ما تجدهم ما يتزعمون الشغب ويثيرون المتاعب. وقد بينت الدراسات وجود علاقة موجبة بين ارتفاع الذكاء والنمو الجسمي السليم لدى الأطفال الذين يمارسون مثل هاته الألعاب.

(احمد عبد اللطيف، 2011، ص286)

ه-الحاجة إلى الاختلاط بالمجتمع والأطفال الآخرين: الاختلاط يساعد الطفل على النمو السليم والتعاون، ويشعر بأنه ينتمي إلى مجموعة كبيرة تحميه وقت الحاجة، وفي ذلك شعور بالأمن والاطمئنان وكما أن اختلاط الطفل بالآخرين يحميه من الانسياق في الخيال والانحراف في التفكير. أما حرمان الطفل من المؤثرات الخارجية والاجتماعية والاختلاط بالأطفال الآخرين، فيعيق نموه الاجتماعي فينشأ منطويا أنانيا، لا يستطيع التعاون مع الآخرين ويشعر بالقلق وعدم الاطمئنان، وقد تلجأ بعض الأسر إلى عزل أطفالها وخاصة البنات وذلك تمسكا بالعادات والتقاليد، وهذا ما يؤدي إلى ضرر كبير على الصحة النفسية وعدم القدرة على التكيف الاجتماعي. (كلير فهيم، 2007، ص21)

-وهذا ما يتفق مع فكر رونيه كياس **René Kaes (1993)** حول التحالفات اللاواعية في المجموعة حيث يرى أن العقد النرجسي له خصوصية يشكل النسيج العلائقي بالمجموعة، الذي يجد فيه الطفل موضوعه الجديد، ونحن هنا نتعامل مع عقود نرجسية ثانوية عندما يقيم الطفل روابط خارج الأسرة وهي عقود يتم فيها إعادة توزيع استثمارات العقد النرجسي الأصلي، فهو بذلك يساعد الطفل لتطوير حياته النفسية.



و-الحاجة إلى التحصيل والنجاح: يحتاج الطفل إلى التحصيل والانجاز وهو يسعى دائما عن طريق الاستطلاع والاستكشاف والبحث وراء المعرفة الجديدة، حتى يتعرف على البيئة المحيطة به وحتى ينجح في الإحاطة بالعالم من حوله، وهذه الحاجة أساسية في توسيع إدراك الطفل وتنمية شخصيته وهو لهذا يحتاج تشجيع الكبار وغرس روح الشجاعة فيه.

ي-الحاجة إلى الرعاية الوالدية والتوجيه:إن الرعاية الوالدية والتوجيه (خاصة من جانب الأم) للطفل هي التي تكفل تحقيق مطالب النمو تحقيقا سليما يضمن الوصول إلى أفضل مستوى من مستويات النمو الجسمي والنفسي، ويحتاج إشباع هذه الحاجة إلى والدين يسرهما وجود الطفل يتقبلانه ويفتخران بدورهما كوالدين، ويحيطان الطفل بالحب والرعاية فغياب أحدهما أو كلاهما إما بسبب الموت أو الانفصال أو ظروف العمل وخاصة في حالة عمل الأم وانشغالها عن الطفل وتركه للخدم أو إيداعه في مؤسسة، يؤثر تأثيرا سلبيا في نموه النفسي والاجتماعي وحتى نموه الجسمي.

(حامد زهران، 1986، ص 268-269)

تعددت حاجات الطفل النفسية في مرحلة الكمون وقد اخترنا بعضها على سبيل المثال لا الحصر فكل هاته الحاجات المذكورة سالفا تساعد على توفير الصحة النفسية له في جميع الميادين، كما تساعده على النمو سليما من الناحية الجسمية والانفعالية والعقلية والاجتماعية حتى ينتج طفلا متزنا سليما.

5-خصائص الطفل النفسية والاجتماعية في مرحلة الكمون:

إن فهم خصائص الطفل النفسية والاجتماعية في كل مرحلة تساعد الآباء والقائمين على تربية الطفل وحتى السيكولوجي في التعامل الأمثل والأنسب مع طفل تلك المرحلة، وتتمثل خصائص الطفل النفسية والانفعالية والاجتماعية في مرحلة الكمون فيما يلي:

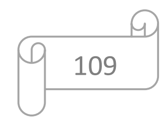
5-1خصائص الطفل النفسية والانفعالية في مرحلة الكمون:

بما أن مرحلة الكمون تتزامن مع المرحلة الابتدائية للدخول المدرسي، ففي هذه المرحلة يكون الطفل غير مستقر انفعاليا، حيث يكون متوترا في غالب الأحيان ،كما ينتابه القلق وبخاصة في الأسابيع الأولى من دخوله المدرسة الابتدائية أو على العكس من ذلك، فقد يكون مستقرا وراضيا في أحيان أخرى ومع التقدم رويدا رويدا في العمر يستطيع التحكم في انفعالاته، وتكون لديه القدرة على معالجة انفعالاته والسيطرة عليها بطريقة أفضل، ونتيجة الثقة يبدأ الطفل في تأكيد استقلاليته عن الكبار ويكتسب القدرة على اكتشاف ذاته وإدراك سلبياته وإيجابياته.

(فهيم مصطفى، 2005، ص119)

5-2خصائص الطفل الاجتماعية في مرحلة الكمون:

تتسع دائرة الآخر واتصالات الطفل فلم يعد الحال كما في المراحل السابقة فلم تعد حياته مركزة على شخص واحد أو أكثر (الأسرة)، بل هو موزعها على مختلف الأشخاص والموضوعات المحيطة به خصوصا التحاقه بالمدرسة، حيث تعتبر هذه



الأخيرة حقل تجارب لخبرات الطفل الاجتماعية، فاستقبال الطفل للأشخاص الآخرين يعلمه كيفية التصرف السليم كما يتعلم ماله وما عليه (حقوقه وواجباته)، وقد تكون المدرسة بالنسبة للكثير من الأطفال هي الفضاء الوحيد الذي يعرفه الطفل خارج المنزل ولأول مرة يعيش الطفل في مجتمعين مختلفين.

(حمزة الجبالي، 2016، ص17)

من الواضح جليا أن الخصائص النفسية والاجتماعية للطفل في مرحلة الكمون تتميز بنوع من المرونة وبالتالي يكون الطفل أكثر قابلية للتعلم والاستيعاب واكتساب مهارات وسلوكات جديدة، لهذا تزامنت هذه المرحلة والدخول المدرسي.

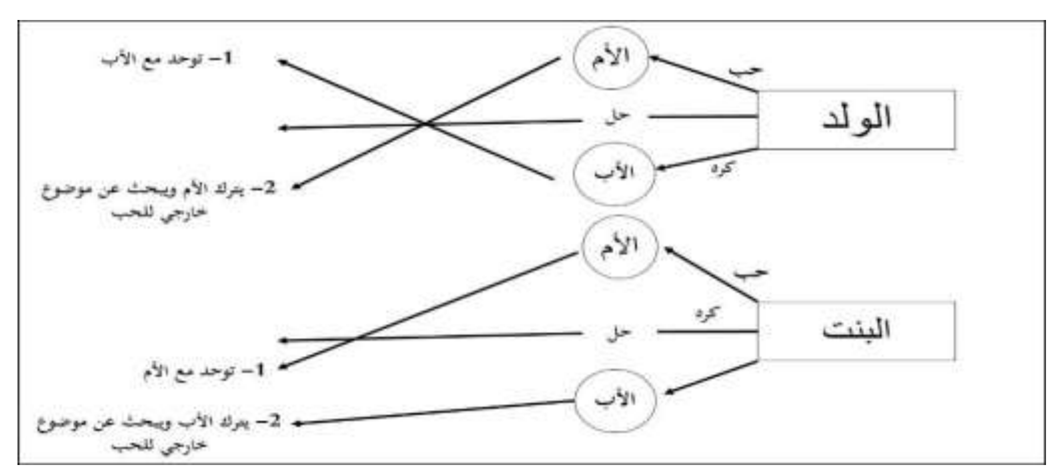
6-زوال الأوديب ومرحلة الكمون وآليات الدفاع:

قبل التطرق إلى زوال عقدة الأوديب عند الطفل ودخوله مرحلة الكمون من الأحسن أن نعرف عقدة أوديب أولا التي تسبق مرحلة الكمون وما لهذه العقدة من تأثير على شخصية الطفل مستقبلا ولاسيما المرحلة الابتدائية(الكمون) التي تهمنا في هذا البحث.

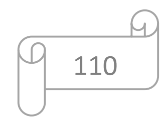
1-6 عقدة أوديب: Le complexe d'Œdipe

يحتل مجمع أوديب مكان أساسي في التحليل النفسي لأنه يمثل قضية العلاقات الإنسانية والأسرة و والمجتمع حيث تناول فرويد بعض عناصر الأسطورة من مسرحية سوفوكليس Sophocleكمجاز للصراع النفسي ذات الصلة بالجنس البشري فربط فرويد عقدة أوديب بالجنسية الطفلية حيث أن الطفل يميل إلى أمه ميلا جنسيا ويود التخلص من أبيه الذي يعتبره المنافس له وكذلك ميل الأنثى لأبيها وينجم عنها الكراهية والغيرة لأحد الوالدين مع وجود تناقض وجداني (حب وكره في نفس الوقت)وينجم عنه شعور بالذنب وهو شعور لا واعي فينظر إليها على أنها مرحلة أساسية من التطور الجنسي . (Edith Lecourt, 2015, p96)


شكل رقم (04) يبين آلية حدوث عقدة أوديب عند كل الولد والبنت



(سعد عبد الرحمان وآخرون، 2016، ص112)



يمكن القول من خلال التعليق على الشكل المبين أعلاه أنه ترجع كفة الذكورة عند الطفل الذي

يتقمص شخصية أبيه ويحب أمه، وترجع كفة الأنوثة عند البنت التي تتقمص أمها وتبقى محافظة على حب أبيها وهذا يخص حل عقدة أوديب بطريقة سوية.

2-6 عقدة الاخصاء: Le complexe de castration

معاناة الاخصاء، وفقدان موضوع الحب، وحب الموضوع حسب فرويد واستبطان السلطة الأبوية تفترض حالات الاعتراض، ونتيجة لهذه الوجدانات يعيش الطفل خوفا من الاخصاء، ويلعب امتلاك الفالوسFallus أو عدم امتلاكه دورا أساسيا في عقدة أوديب وفي توجيه التقمصات عند الطفل.

(Alain de Broca, 2009,p99)

-نستنتج إذن أن الطفل يعيش في المرحلة الأوديبية صراعا وقلقا نفسيا، يكون للكبت دورا حاسما في

زوال وإخماد والاستغناء عن مواضيع هذه المرحلة، والفشل الأوديبي يترك بصمة في شخصية الطفل قد يؤثر على كل علاقاته مستقبلا مع العالم الخارجي ولا سيما أنه بعدها يدخل في مرحلة أو كما سماها فرويد فترة الكمون.

3-6 زوال الأوديب والدخول في مرحلة الكمون:

يقول فرويد في كتابه "الأنا والهو " أن نشأة الأنا الأعلى تحدث نتيجة عاملين هامين جدا، أحدهما عامل بيولوجي والأخر عامل تاريخي أي يحدث نتيجة الفترة الطويلة التي يقضيها الانسان في حالة ضعف واعتماده على الغير أثناء طفولته، ونتيجة عقدة أوديب وبظهور مرحلة الكمون التي تعطل نمو الليبدو فيزول الأوديب تدريجيا بالتخلي عن تملك موضوع الحب تحت ضغط قلق الاخصاء، وتسمح التقمصات والتصعيدات للطاقة اليبيدية بإيجاد مواضيع أخرى للإشباعات واستثمار الوسائل الفكرية. (فرويد، 1982، ص58)

حسب فكر فرويد فإن كبت الصراع الاوديبي يمهد لدخول الطفل في مرحلة الكمون التي تتميز بتوجيه الطاقة النفسية إلى العالم الخارجي، فيمتثل الطفل لقواعد المجتمع وتغير الاستثمارات مسارها إلى مواضيع جديدة غير الاستثمارات الأولى، وهنا يأتي دور الوالدين وخاصة الأم في العمل على الإحباط التدريجي كما سماه فينكوت مما يسمح للطفل بتخطي هذه العقبة بسلام.

3-6 آليات الدفاع في مرحلة الكمون:

سوف نقدم في هذا الفصل أهم آليات الدفاع اخترناها لا على سبيل الحصر وإنما على سبيل المثال لاسيما وأنها ذات علاقة بالإنتاج الاسقاطي الذي سنعتمد عليه في هذه الدراسة وهي كما يلي:

***الإعلاء (التسامي):**

يهتدي الطفل في هاته المرحلة إلى آلية دفاعية للسيطرة على رغباته الغريزية المكبوتة معبرا عنها في صورة يرضى عنها المجتمع، وترضى عنها (ذاته العليا) وهذا هو إعلاء رغباته والتسامي بها أي تحويلها من هدفها الأصلي المحصور إلى هدف اجتماعي مقبول، حيث أنها كانت طاقته الانفعالية مركزة في فضاء الموضوع الأولي لتتوسع لتشمل فضاء الآخر ألا وهم الرفاق والمعلمون، وتصبح العلاقات الاجتماعية مصدرا يستمد منه الطفل الأمن بعد أن كانت الأسرة مصدره الوحيد مما يطبع هذه الفترة طابع الهدوء الانفعالي.

(عبد المنعم المليجي، 2006، ص266)

هذه الفكرة حسب **رونيه كياس(1993)** تخص الانتقال من العقد النرجسي الأولي إلى العقد النرجسي الثانوي أين يبني الطفل تحالفات لا واعية مع الجماعة فيستثمر طاقاته داخل المجموعة.

إن التسامي يسمح للطفل في مرحلة الكمون بتحرير نفسه تدريجيا من النزاعات الجنسية وتحريكها نحو أهداف أكثر اجتماعية (الألعاب، الرياضة الجماعية والموسيقى، والعناية بالحيوانات الأليفة، وما إلى ذلك)

. (Cemea Pays de la Loire,2015,p,64)

ويبقى التسامي أو الإعلاء أهم مكانز مات دفاع هذه المرحلة أو كما سماه فرويد كبتا ناجحا حيث يوجه الطفل دوافعه الغير مقبولة اجتماعيا إلى أنشطة مقبولة وذات قيمة وممكن أن نلمسها في أشكال عدة كالميل للكتابة والرسم والرياضة والموسيقى وغيرها.

*** الكبت :**

يعتبر أقدم وأهم آلية دفاعية فهي الجزء الرئيسي من الطاقات الدفاعية تستخدم وحدها للقضاء على القمع، وفرويد(1895) اعتبره مرتبط ارتباطا وثيقا بمفهوم اللاوعي يلجأ الأنا لطرد الدوافع والذكريات المؤلمة وإبقاءها في اللاشعور، حيث يعرفه **J. Bergeret** على أنه عملية فعالة تعمل على إبقاء التصورات غير المقبولة خارج الشعور، وهناك ثلاثة مستويات للكبت (كبت أولي، كبت ثانوي (الكبت الفعلي)، وعودة المكبوت).

(J .Bergeret, 2007, p98)

نلمس الكبت عند الطفل مثلا في الإنتاج الاسقاطي كرائز خروف القدم السوداء من خلال عجز الطفل أمام بعض اللوحات أو يخرج عن موضوع اللوحة، فيبني قصة لا تمت للوحة بصلة أو يكتفي بسرد جزء بسيط من القصة كما نجده يتردد في الإجابة أو يكتفي بقول لا أدري، أو يبدي علامات الصمت بهز الكتف أو طأطأة الرأس.

***التكوين العكسي:**

هو إظهار سلوك مضاد لرغبة مكبوتة بقصد إخفائها لتحقيق التوازن، وكذلك هو وسيلة دفاعية تساعد الفرد على كبت الدوافع غير المقبولة، وتعمل على وقاية الفرد من القلق الذي تثيره فالاهتمام الزائد بحب شخص معين قد يكون ستارا يخفي وراءه كراهية وحقدا وعداء ضد هذا الشخص.

(نبيلة عباس، 2003، ص 42)

ونلمس ذلك من خلال الإنتاج الاسقاطي (رائز خروف القدم السوداء) حيث نلاحظ الطفل المتبول اللاإرادي مثلا في بطاقة المعلف يرى الخروف يتبول علانية في المعلف الكبير فيبدي عكس ما تحمله الصورة يعكس رغبته بالعبث بالبول أو البراز في المرحلة الشرجية.

***التقمص (التماهي):**

حسب حقل مصطلحات التحليل النفسي، فالتقمص هو عملية نفسية يتمثل الشخص بواسطتها أحد مظاهر أو خصائص أو صفات شخص آخر ويتم تحويلها كليا أو جزئيا تبعا لنموذج هذا النوع.

***التقمص بالمعتدي**: هي آلية دفاعية استخلصتها **A. Freud** في تكوين المرحلة الأولية (التمهيدية) للأنا الأعلى، حيث يبقى العدوان موجها نحو الخارج ولم يتم بعد تحويله ضد الموضوع في شكل نقد ذاتي.

وأكثر ما نجد هذا النوع من التقمص في حالات الاعتداءات الجنسية على الأطفال وكذلك أساليب المعاملة الوالدية وسوء المعاملة الوالدية.

***التقمص الاسقاطي**: قدمت M. Kleinهذا المصطلح للدلالة على آلية تتلخص في هوامات يقوم الشخص فيها، بإدخال ذاته كليا أو جزئيا داخل الموضوع بغية إلحاق الأذى به، وامتلاكه وضبطه. (الطفل في هذه الحالة يستنزف طاقة الأم حتى يجعلها تخضع لجميع طلباته) . (Jonathan, 2019 p 9-10)

أما فرويد **S. Freud**في كتابه "الأنا والهو " يرى أنه بزوال عقدة الأوديب (يدخل الطفل مرحلة الكمون) يصبح من الواجب على الولد أن يتخلى عن حب أمهk وقد يملأ مكانها بأحد الأمرين إما بتقمص شخصية الأم وإما بزيادة شدة تقمصه لشخصية أبيه، وتعتبر النتيجة الثانية هي النتيجة السوية فهي تسمح لعلاقة الحب نحو الأم بالبقاء على نحو ما .

ويؤدي زوال الأوديب بهذه الطريقة إلى تأكيد صفة الذكورة في خلق الولد وبنفس الطريقة تماما عند البنت نحو أبيها. (باختصار ترجع كفة الذكورة عند الطفل الذي يتقمص شخصية أبيه ويحب أمه وترجع كفة الأنوثة عند البنت التي تتقمص أمها وتحب أباها)

أما علاقة التقمص بفقدان موضوع الحب في مرحلة الكمون، فيرى فرويد أن فقدان موضوع الحب يؤدي إلى قيام المحب بتقمص شخصية موضوع الحب وبتقمص شخصية موضوع الحب ينتقل الصراع الذي كان يثيره الموضوع الخارجي إلى

الأنا، ونلمس ذلك بوضوح في بعض حالات الحزن الناشئة عن الفقد فإن المحب يقوم بتمثل صورة المحبوب في نفسه. (فرويد، 1982، ص47-54)

***التقمص حسب نموذج Robert Ziller(1973) :**

التقمص حسبه هو إدراك التشابه بين الذات ومواضيع أخرى مثل: الوالدين، المعلمين، الأصدقاء ... وتقمص الأغلبية يعكس المعنى الحقيقي للانتماء إلى فوج أو مجموعة يتقاسم معها نفس السمات والطباع المشتركة (دارت فكرة Zeller حول إدراك الذات في توظيفها يشترط وجود الآخر).

(هاجر شطاح، 2011، ص99)

والجدير بالذكر فإنه نجد معظم أطفال المرحلة الابتدائية عادة يمكنهم التوحد بمرونة وبطرق فردية للارتباط بالآخرين لكي يحدثوا الاتساق والتماثل بفعالية لجماعة الرفاق.

(عادل الأشول، 2007،ص402)

في هذه الحالة نجد الطفل في مرحلة الكمون يحاول تقمص شخصية المعلم حتى يحظى بمكانة جيدة عنده، وكذلك كسب رضاه ومودته، فتراه يسلك سلوكه وينتهج طريقته سواء في كلامه أو حتى طريقة جلوسه، مشيه ...كذلك الأمر بالنسبة لجماعة الرفاق حتى ينال مكانة خاصة ويحظى بالقبول من المجموعة وهذا ما يعرف بالتحالفات اللاواعية حسب فكر رونيه كياس.

***التبرير:**

هو أن يجد الطفل سببا يمكن تصديقه لسلوك غير مقبول أي انتحال أعذار غير حقيقية لأفعال يحس أنها موضع استفهام، كأن يعتذر الطفل عن فشله في مادة ما لأنه أصيب بصداع حينها أو عن عدم قدرته عن تذكر شيء نتيجة لقلة النوم في الليلة السابقة.

عادة الطفل في مرحلة الكمون وبعد زوال عقدة أوديب يميل إلى المثالية وحرصه الشديد على أن يكون محل ثقة واهتمام، يجعله يستخدم آلية التبرير طمعا في الصفح وعدم تشويه الصورة التي بناها عن نفسه تجاه الآخر، وبالتالي يحافظ على تلك المكانة ونجد ذلك عند الطفل المتبول لا إراديا أنه يبرر دائما ذلك السلوك بأنه غاص في النوم العميق وأنه لم يتعمد التبول والأمر كان خارج إرادته، أو أنه كان يحلم بأنه استيقظ في الليل وذهب إلى الحمام إلا أنه فعلها في الفراش وغيرها من الأعذار.

***الانسحاب:**

نجد أن الطفل هنا يمارس حيلة اجتماعية سلبية لأنه سينسحب للهروب من توتراته ويستعملها الطفل في المرحلة الابتدائية (مرحلة الكمون)، نتيجة وجود قلق يتصل إما بحالة صراع أو حالة إحباط فعندما لا يستطيع انتهاج سلوك يتنافى ورغباته الحقيقية يلجأ إلى الانسحاب عن الآخرين بإظهار طابع نفسي غير ما بداخله.

(الفت حقي، 1996، ص78-79)

يمكن القول أن انسحاب الطفل في هذه الحالة يكمن في رابطة التعلق وهي الخاصية الرئيسية في خبرة الانسحاب، وعدم الاندماج راجع لعدم قدرة الطفل على الاستثمار في المواضيع الجديدة فيبقى رهين استثمار المواضيع السابقة (الفكرة تخص الفطام النفسي) وهذا ما تناولناه سابقا في فصل قلق الانفصال في عنصر (قلق الانفصال والوحدة النفسية).

***الكف:**

الكف هو تعبير عن النزوة التي لا تبلغ أسلوب إشباعها نظرا لرقابة الأنا "عن طريق الكف يوقف الأنا تدفق النزوات التي أصبحت خطيرة وتهدد أمنه "

فالكف يعتبر كوسيلة دفاعية يتطلع إليها الأنا لحماية ذاته من خطر يهدده

وفي مرحلة الكمون نجد الكف في المجال الدراسي الذي عادة ما يعرف بالكف الفكري ونجده عند الأطفال يأتي ليعرقل الدراسة

وحسب **ميلاني كلاين M. Klein**:"رغبة الطفل في المعرفة تتعرض غالبا إلى الكف بسبب ارتباطها بميولات عدوانية للعقدة الأوديبية البدائية "

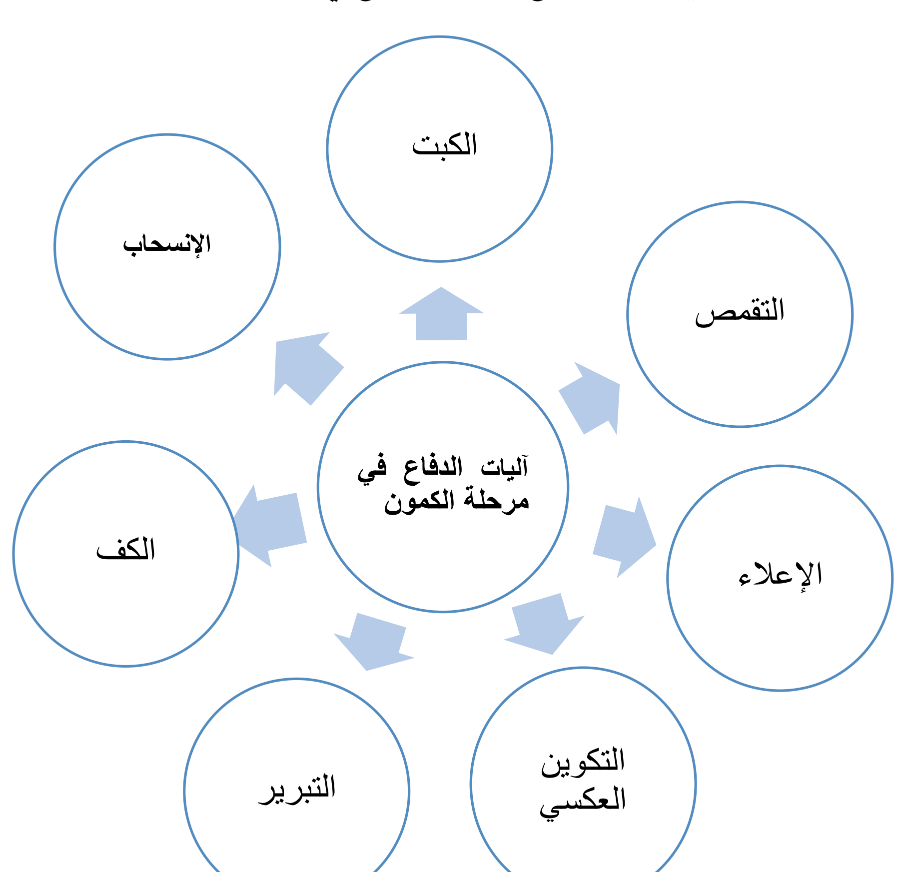
فحسبها فإن استثمار العالم الهوامي المتعلق بالأفكار الجنسية تجاه الوالدين في إطار عقدة أوديب يؤدي إلى عملية الكف الفكري نتيجة للشعور بالذنب، إذ يعاقب الطفل نفسه باختيار لا شعوري للكف الفكري حتى يتخلص من تلك الأفكار الجنسية تجاه والديه.

(نادية شرادي، 2011، ص252-259)

يبدو أن الكف يوجد في أي مجال آخر نجده في المجال المعرفي والدراسي، كما قد نجده في المجال المهني كذلك نجده في الكف العضوي على شكل عرض كالتبول اللاإرادي الذي تناولناه في الفصل الثاني (فصل قلق الانفصال) وعلاقة القلق والكف في ظهور العرض الجسدي.

يمكن القول إذن أن مرحلة الكمون زاخرة بالحيل الدفاعية التي يستخدمها الطفل للتخفيف من حدة التوتر وطاقة القلق الحرة التي تظل عائمة داخله، تبحث عن متنفس فتكون آليات الدفاع هي المخرج الوحيد للتخلص من كل هاته التوترات، ويبقى مكانزم الإعلاء أو التسامي من الميكانزمات الناجح وسيد الميكانزمات في هاته المرحلة.

شكل رقم (05): يوضح آليات الدفاع في مرحلة الكمون



تجدر الإشارة أن طفل مرحلة الكمون قد يستخدم جميع هاته الدفاعات بصفة كلية أو جزئية وقد يستغني عنها أو عن بعضها ويكتفي بمكانزم التسامي الذي يمثل أهم مكانزمات هذه المرحلة.

4-6 مكانزمات الدفاع الفاشلة المولدة للاضطراب:

"الصراعات المولدة للاضطراب أصلها جميعا في الطفولة، حيث قامت الأنا بطرد الرغبات الأولية، ومن هنا فكل اضطراب يستند إلى عصاب طفلي هو النواة ، وفي العلاج عند القضاء على الدفاعات العازلة لهذه الرغبات تعود وتنتظم ضمن الأنا في أغلبها وتنصب على وظائف معينة، وبالتالي فالأمر راجع للصراعات بين الغريزة والقلق أو الاثم والقدرة على الاقتصاديات النفسية، ونوعية الدفاع المستخدم إضافة إلى أن المطالب الغريزية العادية حين يكون لها مكانها داخل انتظام الأنا وتحظى بإشباع منتظم وتظل الصراعات قليلة الفعالية فذلك ضمان الصحة النفسية ".

ففي حالة النكوص مثلا يجب ألا يكون كليا فتستمر الأنا في تأدية وظائفها بأسلوب سوي إلى حد كبير ومن ثم تستعين الأنا بالمكانزمات الدفاعية لتمنع الرغبات المكبوتة التي يتشبث بها الآن الليبدو الناكص حتى يحصل على الإشباع والا وقع في زمرة الانحرافات، وكلما أخفقت بعض الدفاعات قامت الأنا بتعبئة دفاعات غيرها وهذه الصورة البديلة هي الأعراض

المرضية تحقق إشباعا جزئيا وغير مباشر للرغبات المكبوتة. ومن هنا فالعرض المرضي هو محصلة لرغبة مكبوتة ودفاعات الأنا وهذا ما يمكن للمريض أن يتحالف مع المرض ويتمسك به على الرغم مما يلحق به من أذى وبالتالي يستطيع من خلال هذا كله تحقيق مكاسب ثانوية.

(صالح الداهري، 2008، ص103-109)

ويمكن شرح كل هذا مثلا في عرض التبول اللاإرادي الثانوي، عند بعض الأطفال وقد تناولناه سابقا يصبح الجسد مكانزم دفاعي إذ يستغله الطفل ليمارس نفوذا على المحيط ولا سيما الأم ويسعى من وراءه إلى تحقيق مكاسب ثانوية.

مثال آخر في حالة آلية التقمص فحسب **فرويد** فقد يتقمص الطفل أكثر من شخصية فإذا تغلبت التقمصات على الأنا وإذا كثر عددها وازدادت شدتها وتعارض بعضها مع البعض الآخر كان من المحتمل أن ينشأ المرض عن ذلك وقد يحدث عن ذلك تمزيق لوحدة الأنا فأثار التقمصات الأولى التي تتم في الأيام الأولى من الطفولة تكون عامة وباقية للأبد وهذا يعود إلى نشأة الأنا المثالي إذ أن وراءه يكمن أول وأهم التقمصات جميعها ألا وهو تقمص شخصية الأب الذي يحدث في الأيام الأولى من تاريخ حياة الطفل.

(فرويد، 1982، ص52)

إن قدرة الطفل على استثمار الطاقات وتوجيهها إلى الطريق السوي وعدم حبسها واستخدام آليات دفاع مناسبة تتلاءم وشدة الموقف وطبيعته من شأنها أن تمنع الطفل من الوقوع في طائلة الاضطرابات السلوكية والانفعالية، ومن خلال استعراض بعض مكانز مات الدفاع التي يستخدمها الطفل في مرحلة الكمون وعلى رأسها آلية الإعلاء، يمكن أن نكون قد أجبنا إلى حد ما على السؤال الذي كنا قد طرحناه سابقا في مستهل عرضنا لهذا الفصل والذي مفاده كيف نفسر ظهور معظم الاضطرابات في هاته المرحلة رغم أنها تتسم بالهدوء والراحة؟ وبالتالي تكمن الإجابة باختصار في نوعية العلاقات الأولية و ا لتنظيم النفسي للطفل في المراحل التي تسبق مرحلة الكمون وحل عقدة أوديب من عدمها، كذلك كيفية استخدام الطفل لمكانز مات الدفاع وخاصة مكانزم الاعلاء، والطريقة التي ينتهجها إزاء الوضعيات الجديدة مع الأخذ بعين الاعتبار الفروقات الفردية بين الأطفال، كما تكمن في قدرة الطفل على التعقيل حيث سوء التعقيل هو دليل على عدم قدرة الطفل على مواجهة الحقائق وعدم نجاح كبت النزوات والتغلب على الضغوطات.

II-المدرسة ومرحلة الكمون

1-المدرسة:

تعتبر المدرسة فضاء جديد وأول وأكبر مغامرة يقوم بها الطفل، فمن جهة نجده مرتبك وخائف من هذا العالم المجهول، ومن جهة أخرى تراه متشوقا إلى الدخول في الحياة الاجتماعية وبناء علاقات خارج نطاق الأسرة والانخراط مع أناس آخرين غير الذين ألفهم وألفوه.

يكتشف الطفل في مرحلة الكمون مجالات أخرى منها الدراسة، إذ يسهل عليه اكتساب المعرفة والصراعات خامدة لهذا يدخل إلى المدرسة، ففترة الكمون التي تخص الطفولة الثانية تقابل مرحلة الدراسة الابتدائية تميز حل الصراع الاوديبي وهي فترة أساسية لبناء الأنا وتجنيد آلياته الدفاعية المنظمة والمحققة للتوازن.

-وحسب "دوبراي Dubray .Rقدرة الطفل على تحقيق الرغبات الجنسية مع المحارم بسبب عدم نضجه الوظيفي يتراجع عن تحقيقها ويتجه إلى عالم المعارف، فيسترجع الطفل عندئذ قدرا معتبرا من الطاقة الاستثمارية التي كانت مثبتة في عقدة أوديب. وهذا ما تؤكده بقولها " المدرسة مع التفتح نحو العالم الخارجي، تساعد الطفل على الخروج من المحيط العائلي الضيق، وتسمح بالتراجع التدريجي عن تحقيق الرغبات الجنسية مع المحارم غير ممكنة التحقق نظرا لعدم النضج الوظيفي للطفل ".

(نادية شرادي،2016، ص216)

وحسب "**ميلاني كلاين M. Klein** "فالمدرسة توفر الفرصة المناسبة لتنمية التجربة المكتسبة من قبل في العلاقات مع الأشخاص، وهي بهذا المعنى تكون حقل تجريب جديد وفيها يجد عدد من الرفاق فهي توفر الفرصة للانفصال بين الحب والكره أكبر من الانفصال الذي كان ممكنا في الدائرة الأسرية الصغيرة وفي المدرسة .فمن الممكن أن يكره الطفل بعض الأطفال أو لا يحبهم بكل بساطة أن يحب آخرين وعلى هذا النحو فإن العواطف المكبوتة عواطف الحب والكره (مكبوتة بسبب النزاع الخاص يكون الطفل يكره شخصا محبوبا) يمكنها الظهور في دروب مقبولة من الناحية الاجتماعية ".

(ميلاني كلاين، 1993، ص98)

وبهذا تكون المدرسة حسبها هي امتداد للفضاء الأول المتمثل في الأسرة والتناقض الوجداني الذي عاشه الطفل مع الموضوع الأولي (الأم) هذه السيرورة ترجع وتعاش مرة ثانية مع أشخاص آخرين وبالتالي تأقلم الطفل مع الوضعية الجديدة تتوقف على نوعية العلاقات الأولية والتنشئة التي تلاقاها سابقا ومدى السماح له ببناء علاقات اجتماعية خارج نطاق الأسرة وهذا ما أشرنا إليه سابقا حول فكرة العقد النرجسي الثانوي أين يقيم الطفل روابط خارج الأسرة.

2-رد فعل الأطفال تجاه الخبرة المدرسية:

إن دخول المدرسة لأول مرة هو شيء مثير وضاغط ومحفز للقلق بالنسبة للكثير من الأطفال، فهي التجربة الأولى لهم لاجتماعهم داخل مجموعة تحت قيادة بالغ واحد مسؤول عليهم يتعامل مع كل طفل كفرد قائم بذاته وبالتالي فالمدرسة قد تكون مصدر إحباط ورضي في نفس الوقت.

قام (1967,Neale&Proshek) بدراسة سلوك الأطفال في المدارس الأمريكية على المستويات الاجتماعية والاقتصادية المختلفة فوجدا أن هناك تدهورا في الاتجاهات الإيجابية تجاه المدرسة خلال سنوات الرابعة والخامسة والسادسة الابتدائية، وكانت أكثر الاتجاهات تدهور نحو (أساتذة الصف ، الكتب المدرسية، إتباع التعليمات وحل المسائل الحسابية

والتحدث أمام الأطفال والصراع معهم وسرقة الأشياء) كما كان سلوك تلاميذ الصف السادس بشكل عام أكبر سلبية من تلاميذ السنة الرابعة وخلافا عن النتائج المتوصل إليها فإن اتجاه الفتيان نحو المدرسة أقل تفضيلا من الفتيات .

(روبرت واطسون، 2003، ص570)

تختلف ردود فعل الطفل نحو المدرسة باختلاف السن والجنس وطبيعة الخبرة والظروف والأحداث التي يتعرض لها الطفل قبل وبعد الالتحاق بالمدرسة.

3-أهمية المدرسة في حياة الطفل:

بما أن المدرسة تعتبر فضاء جديد بالنسبة للطفل فمن الواضح أنها لها أثر بالغ الأهمية على النمو النفسي والاجتماعي للطفل:

- المدرسة لا تستطيع أن تمنح كل طفل الرعاية والحماية الموجودة في الأسرة (وبالتالي الطفل عليه التمييز بين المنزل والمدرسة).
- قد تتعارض رغبات زملائه مع رغباته فعليه أن يتدرب كيف يوفق بين رغباته وما يحتاجه.
- يتعلم الطفل في المدرسة كيف يؤجل إشباع حاجته إلى وقت مناسب (يخص مبدأ اللذة ومبدأ الواقع)
- تعلم المدرسة الطفل ما له وما عليه من واجبات وحقوق.
- الجو المدرسي العام والنظام المدرسي الذي يسوده الحرية والديمقراطية والذي يتمكن فيه الطفل من التعبير عن آرائه وأفكاره وتساعده في حل مشكلاته التي تعترضه وتساعده في تكوين صحة نفسية صحيحة.

(بطرس حافظ، 2008، ص86)

من الواضح أن المدرسة تسمح للطفل بالانفتاح على العالم الخارجي وتكسبه مهارات لم يكن قد اكتسبها داخل الأسرة كما تمكنه من التعرف على ذاته أكثر وبالتالي يستطيع أن يفرق بين ما هو له وما هو عليه.

4-علاقة الطفل بالمعلم والرفاق:

تلعب العلاقة بين المدرس والتلميذ دورا هاما في بناء شخصيته لدرجة يمكن اعتبارها المفتاح الموصل إلى نجاح الموقف التعليمي أو فشله، فتتحدد الصحة النفسية للطفل من خلال الحالة المزاجية والانفعالية للمدرس، فهي علاقة ليست أمرا بسيطا فالتلميذ قد يتأثر في علاقته بمدرسه وذلك حسب نوعية علاقته مع أبيه (احترام وتقدير أو علاقة سيئة). وبذلك يعكس تلك العلاقة على معلمه وكذلك المدرس بعلاقته السابقة مع مدرسيه أيام الدراسة أو علاقته بوالده.

(مصطفى فهمي، 1995، ص130)

يمكن القول أن علاقة الطفل بمعلمه علاقة تأثير وتأثر.

كما تعتبر **M. Klein** أن الأستاذ داخل الصف يسبب نوع من الغيرة والمنافسة بين التلاميذ ليفوز الطفل باعتباره وحبه، على الرغم من أن بإمكانهما أن يكونا قويتين جدا في وضع يختلف عن وضع الحياة الأسرية، ولا يحتل الأساتذة في عواطف الطفل على وجه العموم مكانا كالذي يحتله الأبوان، فالأطفال يوظفون في الوضع المدرسي انفعالات أقل مما يوظفونه في الوضع الأسري يضاف إلى ذلك أن عواطفهم موزعة على أطفال عديدين.

(ميلاني كلاين، 1993، ص 99)

يرى **J. Piaget** أن الأقران يساعدون الأطفال على التخلص من المركزية الذاتية، عن طريق وضع التحديات لهم للتعامل مع المواقف المختلفة. ويرى (Sullivan, 1953) أن الأقران يساعدون الأطفال على تنمية الطرق الديمقراطية في التعامل ويوفرون الفرص الأولية لتشكيل العلاقات الحميمة فيما بينهم.

وجماعة الأقران في هذه المرحلة في العادة يمارسون ضغط على الطفل للتوافق معهم وهذا الضغط قد يؤثر إما بالسلب أو الإيجاب في الطفل. (إبراهيم الشيباني، 2000، ص 193)

وحسب نظرية التحليل النفسي ترى أن الطفل في مرحلة الكمون يميل لبناء علاقة مع الرفاق من نفس الجنس، عدا ذلك قد يقع الطفل في طائلة الانحرافات الجنسية كالجنسية المثلية مثلا بعد سن البلوغ (في حالة ما إذا مثلا الذكر في هاته المرحلة يفضل اللعب مع الجنس الأخر "البنت "والعكس صحيح).

III الاضطرابات المصاحبة لمرحلة الكمون :

إن ما يميز مرحلة الكمون حسب علماء النفس وخاصة مدرسة التحليل النفسي، هو الهدوء وركود الدوافع الجنسية وتوجيهها واستثمارها في مواضيع جديدة مقبولة اجتماعيا (كالمعارف، الرياضة، الموسيقى ...)، عن طريق آلية التسامي لكن هذا لا يمنع ظهور بعض الاضطرابات السلوكية والانفعالية في هذه المرحلة وفيما يلي عرض نموذجين للاضطرابات النفسية عند الطفل وهما متغيرات بحثنا (قلق الانفصال، التبول اللاإرادي).

1-قلق الانفصال ومرحلة الكمون:

وحسب **دولتو(1971)Dolto**)يتم فصل المجمع الاوديبي بطريقة تدريجية تماما مندمجة في زنا المحارم وبشكل واضح في الحياة الهوامية، لهذا تكون للتسامي في مرحلة الكمون أهمية كبيرة كونه في هذا الوقت تبدأ الخصائص الاجتماعية للفرد في التبلور.

فالطريقة التي يتعامل بها طفل هذه الفترة سواء بطريقة سوية أو مضطربة راجعة إلى مكونات قديمة من الحياة الجنسية ومكوناتها، وبالتالي فمهما كانت البيئة مواتية أو غير ذلك، ستجعل التطور صعبا لأن الطفل لن يكون قادرا بشكل كاف، ويقال أن الطفل الغير سوي قد يكون هناك نقصا حقيقيا في حياته الطبيعية، وفي هذه الحالة يلجأ الطفل للتعويض عن طريق سبل أخرى، وقد يكون بسبب عوامل خارجية (التغيرات المستمرة في المدرسة التي تفرضها الأمهات دون وعي على

أطفالهن ، والأمراض والحوادث الشخصية والكوارث الأسرية والتغيرات الاقتصادية)والتي من شأنها التأثير على الجو العاطفي

(F. Dolto, 1971, p 51) .

ويرى **J. Bowlby** (1907.1990) و **Einsworth** أن غالبية الأطفال في هذه المرحلة تتعلق بالأبوين تعلقا آمنا، في حين البعض يتعلقون تعلقا آمنا مع الأبوين وتعلقا مقاوما أو مضطربا مع الآخر.كما تمت أيضا ملاحظة روابط بين تعلق الطفل الآمن بأهله وبين علاقته الإيجابية بأترابه، غالبا ما تشترك أنماط التعلق الأخرى مع صعوبات في العلاقات الاجتماعية (سلبية ، عدوانية أو انسحاب وقلق وتعلق كبير بالبالغين) ولكن قد يحدث أن تؤدي العلاقات الإيجابية مع الأطفال الآخرين إلى موازنة تعلق بالأهل قليل الأمان. حيث هدفت أبحاثهما إلى تخصيص سلوكيات التعلق، والأمر نفسه بالنسبة للعلاقات وبين نوعية التعلق والأنشطة التي يقوم بها الطفل لاستطلاع العالم الفيزيائي والإنساني أي حل المشاكل واللعب والعلاقات الاجتماعية والنجاح المدرسي. (أنيس فلوران، 2013، ص87)

إذن يرتبط ظهور اضطراب قلق الانفصال عند الطفل في مرحلة الكمون حسب بولبي وتلميذته بدرجة التعلق ونوعه.

حسب **Mourad MERDACI (2010)** حول قضية الطفل والتواصل في دراسة التعلق البشري، يرى أن الطفل في تواصله مع العالم الخارجي يستمد قدرته على التواصل من خلال العلاقة الثلاثية (أم -طفل -أب)، فهي النقطة المرجعية الرئيسية لتنمية الاتصال لدى الأطفال لاحقا . وتشكل الاتصالات مجال الخبرة والتكامل الضروريين لعملية النضج، ثم تتسع لتشمل اتصالات أخرى مع العالم الخارجي وبالتالي فالتذبذب الذي يحدث للطفل قد ينتج عن الاحباطات التي يتعرض لها في مثل هذه الحالة.

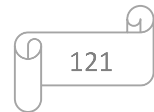
وبهذا يشير الدور الاجتماعي للطفل إلى منظمات السلوك العائلي وتحديدا المؤسسات الخارجية كالمدرسة وعامل النضج، وبالتالي يعاد تعريف الروابط العائلية في كل نظام ثقافي واجتماعي، ويتم تحقيق توافق الطفل في سياق التفاعلات وعملية الانتماء إلى مجموعات اجتماعية من الآباء والبالغين والأقران، ونستطيع الفهم أن الطفل يشارك كممثل في ألعاب أطفال الآخرين والصفوف المدرسية والاهتمامات والعواطف الاجتماعية فتوجه إلى المشاعر والمواقف المرتبطة بها.

(Mourad MERDACI, 2010, pp, 103,106)

يبدو أن عملية التواصل جد مهمة في حياة الطفل، وتتحدد بناء على العلاقات الأولية ودينامية العلاقة داخل الأسرة، وهذا ما يسمح للطفل ببناء علاقات ناجحة خارج الأسرة خصوصا المدرسة وهذا بالطبع في نظام ثقافي واجتماعي.

كما تشير الدراسات عادة الأطفال يكون لديهم اتجاه إيجابي نحو المدرسة، كونها مكان للتعلم واكتساب المعارف والمهارات والاستقلالية، غير أنه توجد بعض الاستثناءات لوجهة النظر الإيجابية عن المدرسة. فأحيانا نجد الأطفال المعتمدون على أمهاتهم بصورة مفرطة ينتابهم الخوف من الذهاب إلى المدرسة ويرجع ذلك إلى الفزع والقلق نتيجة فصلهم عن أبويهم وثمة مخاوف مفرطة تكون نموذجا خاصا للنمو غير العادي في هذه المرحلة.

(عادل الأشول، 2008، ص 385)



وفي نفس الفكرة نجد في أغلب الأحيان يرتبط قلق الانفصال برهاب المدرسة، حيث يتواجد لدى الأطفال في دخول مرحلة التعليم الابتدائي، ويستمر حتى سن الثامنة (على الرغم من أن الأطفال الأكبر قد يعانون من هذا النوع أيضا، وكلما زادت فترة معاناة الطفل من قلق الانفصال كلما زادت صعوبة العلاج) فالطفل الصغير أقل قدرة على الشعور بالثقة والاستقلالية بعيدا عن والديه، وتكون بداية قلق الانفصال عادة مفاجئة لدى الأطفال الذين هدأت الأعراض لديهم في المراحل السابقة، ثم تعاود الظهور من جديد وأحيانا يكون توجههم إلى المدرسة هو المشكلة، حيث قد يرغب الطفل في أن يقوم والداه بتوصيله إلى المدرسة خوفا من وقوع شيء حيث لا يشعر بالأمان إلا بقربه من الشخص المحبوب لديه .

(ماريانا كوستي ، 2020 ، ص18)

وفي مرحلة الكمون المقابلة لسن المدرسة يبدأ الطفل من 5 إلى 9 سنوات يدرك معنى الموت وأن الميت لا يعود ويخاف أن يموت الآخرين، وفي المرحلة 10 سنوات فما فوق تنمو القدرات المعرفية للطفل، فيدرك الموت معناه فقد شخص ويبدأ يعاني من الخوف من موته هو شخصيا، فيبدأ بالشعور بالغضب والذنب ويبدأ كذلك بالخوف من فقدان الآخرين وخاصة المحببين لديه كالوالدين.

(عماد مخيمر، 2006، ص32)

كما أظهرت بعض الدراسات أن قلق الانفصال عند الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 5 إلى 8 سنوات بشكل عام يعبّر عن قلق غير واقعي بشأن الضرر الذي يلحق بأرقام التعلق ورفض المدرسة، أما بالنسبة للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 9 إلى 12 سنة يظهر الاضطراب عادة كضيق مفرط في أوقات الانفصال حيث تكون الشكاوى الجسدية والكوابيس ورفض المدرسة أكثر شيوعا.

(Malgorsata Dabkowska et al, 2011, p, 318)

وقد يظهر قلق الانفصال في أشكال عدة كإبداء الطفل القلق الشديد أثناء دخوله المدرسة، ويصادف أن يكون هذا القلق عابرا ومنوطا بالالتحاق بالمدرسة لأول مرة وسرعان ما يتلاشى مع الأيام أو الأسابيع الأولى التي تلي هذا الدخول لكن في حالات أخرى يتطور هذا القلق ليفرز مجموعة من المؤشرات التي تنذر بدورها بوجود اضطراب في التعلق، يتمثل في قلق الانفصال تعبر هذه الوضعية عن وجود حالة معاناة فعلية تدفع بهم هذه المعاناة لرفض المدرسة والنفور منها، والممانعة إلى درجة ظهور أعراض جسدية مع مواعيد المدرسة :قيء، غثيان، آلام الرأس والمعدة ،بالإضافة إلى اضطرابات التبول والتبرز اللاإراديين . (AJURIAGUERRA, JD, 1974,P,91)

ويظهر قلق الانفصال في المدرسة أو الرعاية النهارية في وقت وآخر، حيث يعاني جميع الأطفال تقريبا من هذا النوع من أنواع القلق عند فصلهم عن مقدمي الرعاية الأساسيين، في الواقع فإن قلق الانفصال مناسب من الناحية النمائية خلال سنوات الطفولة الأولى ومع ذلك قد يستمر عند بعض الأطفال بعد هذه المرحلة فإن السمة الأساسية لقلق الانفصال هي القلق

المفرط الذي يتجاوز ذلك الانتقال من المنزل لذلك على الآباء التفكير في اصطحاب أطفالهم إلى الرعاية النهارية الجديدة أو المدرسة مسبقا لتعريف الطفل بالمحيط الجديد. (Melissa L. Holland et al, 2017,p,11)

خصوصا أن الأطفال في مرحلة الكمون حسب نموذج التحليل النفسي أكثر ما يكونون قريبين من الوساوس القهرية والقسرية خصوصا وساوس الأفكار، وبالتالي يبدو من الواضح أن هناك عدة عوامل متشابكة ومتداخلة فيما بينها تساعد على ظهور اضطراب قلق الانفصال عند الطفل في هذه المرحلة لذلك فعلى جميع القائمين على تربية الطفل وتنشئته من آباء ومعلمين ومربيين الاهتمام بهذه المرحلة ومحاولة مساعدة الطفل على تخطي الصعاب، حتى يحيا حياة عادية دون أزمات وعراقيل.

2-التبول اللاإرادي ومرحلة الكمون:

كما نعلم أن مرحلة الكمون تمتد من 6 إلى 12 سنة وابتداء من السنة السادسة يتم الالتحاق بالمدرسة بصفة رسمية، فيكون الطفل خلال هذه الوضعية أمام بعض المشاكل للتكيف مع المجتمع الجديد، فإن أظهر خوفا حقيقيا من المدرسة ورفض الذهاب إليها، فإن ذلك قد يكون علامة خطيرة لاضطراب التكيف الداخلي، فتظهر علامات الاستمرار في ابتلال الفراش (التبول) ومص الأصبع، الانطواء ... فهذه جميعا علامات الاضطراب النفسي يحتاج إلى المساعدة والمساندة النفسية، خاصة عندما لا يجد طبيب الأطفال سببا عضويا يؤدي إلى ظهورها هنا يجب عرض الطفل على مختص نفسي.

(كلير فهيم، 2007، ص176)

التبول في مرحلة الكمون متعلق أكثر شيء بالنكوص فآلية النكوص يستعملها الطفل في فترة الكمون ويرى فرويد أنه أكثر فعالية من الكبت، وقد بين من خلال دراسة للعصاب الهجاسي العلاقة بينه وبين فترة الكمون، حيث تظهر أهمية النكوص لأنه في هذه الحالة يقوم الأنا باستعمال النكوص للتجرد من الميولات المحرمة الأوديب، فيؤدي به الأمر إلى نكوص كلي أو جزئي من التنظيم القضيبي إلى التنظيم السادي الشرجي الأمر الذي يؤدي إلى قمع كل نشاط جنسي وهذا ما يفسر قرف الطفل واشمئزازه في هذه المرحلة وابتعاده عن كل ما هو جنسي . (فريدة سوالمية ، 2007 ،ص44)

إن مراحل النمو عند فرويد ترتبط ارتباطا بنشأة الأمراض العصابية، فعندما يعاني الطفل إفراطا أو تفريطا في الإشباع في مرحلة من المراحل، فإنه يعاني التثبيت عندها وهذا التثبيت الغريزي هو الذي يتيح عودة النزاعات المكبوتة، وهي النزاعات المميزة لهذه المرحلة التي يتم عندها التثبيت ويحدث ذلك عندما يواجه الطفل موقفا يناله الإحباط الشديد، فيكون بالتالي نكوصه إلى نقطة التثبيت ليجيب عن الموقف الذي عجز عن مواجهته في المراحل اللاحقة والمتقدمة باستجابة طفلية يكرر فيها الماضي.

(صالح الداهري،2008، ص38)

انطلاقا من فكرة فرويد هذه يمكن أن نسقط هذا مع ما يحدث مع الطفل في مرحلة الكمون عندما يصبح يتبول لاإراديا في ملابسه أو في الفراش، وهذا راجع لنكوصه إلى المرحلة الشرجية التي وجد فيه إشباع.

وحسب **"الخطيب والطراونة" (2003)** فإنه إذا بدأ الطفل في التبول بعد أن اكتسب القدرة على التحكم بعد شهور أو منذ سنين فمن المرجح أن ذلك يرجع إلى أسباب انفعالية، وقد يحدث التبول اللاإرادي ويتزامن مع الدخول المدرسي.

(حامد الخطيب، 2003، ص61)

وحسب **Daniel MARCELLI"(2009)"** خلال فترة الكمون يتم تعزيز الهوية الجنسية، وفي معظم الحالات يلعب الأطفال بشكل حصري تقريبا بين 7 -8 سنوات و12-13 سنة مع الأطفال من نفس الجنس، وعادة ما يظهرون عدم الاهتمام وحتى الازدراء من ألعاب وأنشطة الجنس الآخر، ويمكن أن تكون مصحوبة أحيانا بما كبته الطفل خلال المراحل السابقة وتظهر في هذه المرحلة المشكلات البولية والاستمناء وهي أكثر تواترا في الأولاد مقارنة بالفتيات. وفي الواقع الأمر الأكثر إثارة للقلق هو موقف الطفل في هذا العمر الذي يحب فقط ألعاب الجنس الأخر ويتردد فقط على الأطفال من الجنس الأخر.

(,Daniel. MARCELLI, 2009, p, 64)

يبدو أن عرض التبول اللاإرادي في هذه المرحلة ما هو إلا وسيلة يلجأ إليها الطفل للتخفيف من شدة القلق وما يتكبده من معاناة في هذه المرحلة وكذلك قد يلجأ الطفل لسلوك هذا الأسلوب من أجل تحقيق بعض المكاسب الثانوية كالاهتمام ولفت الانتباه.

خلاصة الفصل:

بعد استعراضنا لفصل مرحلة الكمون ومن خلال توضيح أهمية هذه المرحلة في حياة الطفل العمرية بكل مميزاتها وخصائصها، وما تحمله هذه المرحلة من تغيرات على المستوى الشخصي والاجتماعي في حياة الطفل، يمكن اعتبارها مرحلة جد هامة للنمو النفسي والاجتماعي الذي تتبلور فيه عملية النضج ويكتسب فيها الطفل هويته الجنسية، وبقفز من العقد النرجسي الأولي داخل المحيط الأسري ليبرم عقد نرجسي ثانوي مع الفضاء الخارجي، المتمثل في المدرسة والمعلمين وجماعة الرفاق، فتركد الدوافع الغريزية وتخمد في هذه المرحلة، ويوجه الطفل طاقته ويستثمرها في مواضيع أخرى جديدة، وهذا ما يساعده للانتقال إلى المراحل اللاحقة بسلام خاصة مرحلة المراهقة.

ومنه فإن مرحلة الكمون كما أطلق عليها أحد العلماء "الهدوء الذي يسبق العاصفة " مرحلة جد مهمة في حياة الطفل، لذلك فلو استطاع هذا الأخير اجتياز هذه المرحلة بسلام ينعكس ذلك بالإيجاب على مراحل حياته اللاحقة ولا سيما مرحلة المراهقة وما لها من خصوصية.

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس: الاطار المنهجي للدراسة

تمهيد

1- الدراسة الاستطلاعية

2- الدراسة الاساسية

3- منهج الدراسة

4- حدود الدراسة

5- عينة الدراسة و خصائصها .

6- معايير انتقاء عينة الدراسة .

7- أدوات الدراسة

خلاصة الفصل

تمهيد:

بعد الانتهاء من الجانب النظري للدراسة والإلمام بالجوانب النظرية لمتغيرات بحثنا، نتطرق الآن إلى الجانب الأساسي وحجر الزاوية و المهم في هذه الدراسة ألا وهو الجانب التطبيقي أو الميداني، وفي هذا الجانب من الدراسة سوف نقوم أولا بالاعتماد على منهجية علمية دقيقة وخطوات مدروسة حيث حددنا في البداية الدراسة الاستطلاعية والتذكير بمزاياها في البحث العلمي ثم التطرق إلى إجراءاتها مع عرض نتائج الدراسة الاستطلاعية، بعدها ندخل مباشرة في الدراسة الأساسية حيث حددنا المنهج الذي سوف نتبعه وهو المنهج الإكلينيكي بتقنية دراسة الحالة وسبب اختيارنا له، كونه يستجيب لنوعية دراستنا التي تقتضي التعمق في حالات فردية من أجل الكشف عن الخبايا النفسية لها، خاصة وأن موضوعنا يدور حول متغيرين ذات قيمة كبيرة في علم النفس العيادي ألا وهما قلق الانفصال والتبول اللاإرادي، وفي مرحلة جد هامة من حياة الطفل وهي مرحلة الكمون وما لها من مميزات وخصائص، وهذا المنهج يحتوي على مجموعة من الوسائل لجمع البيانات التي تسمح لنا بالوصول إلى أهدافنا وتتمثل هذه الوسائل في تقنية دراسة الحالة و الملاحظة الإكلينيكية المباشرة والمقابلة الإكلينيكية النصف موجهة التي قمنا بإعداد دليل المقابلة تناول محاور تخص متغيرات الدراسة وتتناسب مع أمهات الأطفال، وكذلك دليل مقابلة يخص الأطفال نفسهم واستعملنا الإنتاج الاسقاطي كوسيلة لجمع المعلومات حول الدينامية النفسية للطفل حيث يساعد رائز خروف القدم السوداء واختبار القصص لجاكلين روير J.Royer المأخوذة منه قصتين (قصة الفرخ وقصة التراب والماء)، بإمدادنا بمعلومات حول طبيعة العلاقة بين الطفل ووالديه والأشخاص المحيطين به وهذا ما يسمح لنا بالغوص في أغوار وأعماق نفسيته والمشاعر الدفينة والمكبوتة التي لا يستطيع التعبير عنها والحالات التي قمنا بدراستها هم أطفال في مرحلة الكمون تتراوح أعمارهم بين 6-11 سنة إناثا وذكورا يتميزون بأنهم يتبولون في الفراش وفي ملابسهم وسنحاول من خلال كل هاته المعطيات ربط نتائج الدراسة بفرضيات الدراسة لنصل إلى التحقق من صدقها أو تفنيدها.

1-الدراسة الاستطلاعية:

تعد الدراسة الاستطلاعية من أشهر الأدوات التي يستعملها الباحث في مستهل دراسته ذلك لأنها تعتبر الأرضية القاعدية التي ترسي بالنسبة له أسس البحث وتوجه الدراسة نحو المسار الذي يوصلهم إلى نتائج صحيحة وموثوق بها . (محمد لرينونة، 2015، ص63)

1-1مراحل الدراسة الاستطلاعية:

المرحلة الأولى:

في هذه المرحلة وقبل تحديد موضوع الدراسة قامت الباحثة بجمع المعلومات والاطلاع على البحوث والدراسات السابقة وبعض الأدبيات التي لها صلة بمشكلة التبول اللاإرادي، حيث تم اختيار مبدئيا موضوع حول دراسة فعالية برنامج علاجي لعلاج مشكلة التبول اللاإرادي عند الطفل المتمدرس في الطور الابتدائي بعدها توجهنا إلى الميدان بغرض البحث عن عينة الدراسة والمتمثلة في فئة الأطفال المتبولين لاإراديا على مستوى ولاية قالمة باتجاه وحدة الكشف والمتابعة UDS Unité de dépistage et de suivre « بمدرسة مولود فرعون بولاية قالمة، وبمساعدة الأخصائية النفسانية المتواجدة هناك تم التأكد من وجود حالات كثيرة لأطفال المرحلة الابتدائية المتبولين لاإراديا وعددهم يفوق المائة منذ 3 سنوات تقريبا وأن هذه المشكلة موجودة بكثرة سواء عند الذكور أو الإناث والحالات التي تتردد على المركز حوالي 50غير أنها ليست بصفة دائمة أما الحالات المتبعة وبصفة دائمة من طرف الأخصائية النفسية لا تتجاوز 20 حالة وعند تحدثنا عن المشكلة مع الأخصائية النفسانية المتواجدة هناك وسؤالنا عن الأساليب العلاجية التي تتخذها إزاء التخفيف من هذه المشكلة صرحت بأن العلاج لا يصلح مع كل الحالات خصوصا الذين يكونون قد انقطعوا لفترة ثم عاودوا التبول مرة أخرى دون وجود أسباب عضوية وكذلك وجود مشكل مع أولياء الحالات المتبولين لاإراديا وأنهم لا يتعاونون معها بشكل كاف للتغلب علي المشكلة وليسوا منضبطين في مواعيدهم ومنهم من يبدأ العلاج ثم ينقطع ولا يمتثل للتعليمات و يلتزم بالإرشادات والبرامج لذلك نصحتنا من الأحسن عدم القيام ببرنامج علاجي لأننا سنواجه صعوبات عديدة الأمر الذي جعلنا نتراجع ونختار دراسة عرض التبول من جانب آخر وطلبنا من الأخصائية النفسانية أن تستدعي بعض المعلمات حتى يمكن لنا الحصول على بعض المعلومات بما أنهن متواجدات بصفة مباشرة مع الأطفال ومن خلال تصريح الأخصائية النفسانية وبعض المعلمات اللاتي التقينا بهن اتضح أن معظم الأطفال المتبولين لا إراديا لديهم مشكل في التعلق وخاصة أطفال التحضيري وسنة أولى ابتدائي الذين يلتحقون بالمدرسة لأول مرة فمنهم من يتجاوز هذه المشكلة بسرعة ومنهم من تستمر معه حتى المراحل اللاحقة كما أشارت الأخصائية النفسانية وهي على دراية بالأسباب النفسية الكامنة وراء ظهور عرض التبول اللاإرادي أنه توجد عدة عوامل نفسية تقف وراء ظهور مشكلة التبول اللاإرادي وخاصة الثانوي من بينها اضطرابات التعلق والخوف والغيرة بالأخص عند ولادة مولود جديد في الأسرة والحرمان العاطفي وبعض المشاكل النفسية الأخرى كما أنه عند احتكاكنا بأمهات الأطفال المتمدرسين في الطور الابتدائي كن يشتكين من ردة فعل أطفالهن تجاه المدرسة بالخوف والبكاء والتبول ورفض الالتحاق بها إلا بمرافقة أحد وخاصة الأم وهناك من الأمهات من اشتكت من ظهور

عرض التبول عند طفلها عند فقدان الشخص المحبب بالوفاة أو الهجر وهذا ما جعلنا نتريث قليلا ونعيد النظر في صياغة الموضوع بعدها قررت الباحثة دراسة عرض التبول اللاإرادي دراسة تحليلية معمقة وذلك بربطه بمتغيرين آخرين لا يقلا أهمية في علم النفس الإكلينيكي ألا وهما قلق الانفصال ومرحلة الكمون ومنه انطلقت فكرة البحث الحالي من خلال القراءات العديدة والمختلفة هذا ما سمح لنا بتحديد المتغيرات بدقة ومنه وبخطوة نهائية قمنا بتحديد موضوع الدراسة الذي يتمثل في "قلق الانفصال والتبول اللاإرادي عند الطفل في مرحلة الكمون " .

المرحلة الثانية:

بدأنا دراستنا الاستطلاعية حول موضوع البحث بتاريخ 02-11-2019م حيث توجهنا إلى مركز وحدة الكشف والمتابعة UDSبمدينة قالمة وقمنا بمقابلة مع الأخصائية النفسانية وطرحنا عليها الموضوع النهائي وعرضت علينا المساعدة في أي أمر في حدود مقدورها وفي هذا الوقت اطلعنا على الحالات المسجلة في دفتر المتابعة النفسية من الأطفال المتبولين لاإراديا التي تقوم بمتابعتهم نفسيا حيث ساعدتنا واقترحت علينا 10 حالات التي رأتهم مناسبة للموضوع وذلك بناء على متابعتها النفسية لهذه الحالات مع العلم أن جميع الحالات قد خضعوا للفحوصات الطبية والعقلية مما نستبعد الخلل العضوي والضعف العقلي بعد ذلك طلبنا منها أخد موعد مع الحالات التي تم اختيارهم بطريقة قصديه كما تم استدعائهم في أوقات متناسبة مع فترات الفراغ من الدراسة وتم ذلك على فترات آخذين بعين الاعتبار عامل الوقت والتقينا في إطار دراستنا ب10 أطفال برفقة أولياء أمورهم حيث عرضنا عليهم الهدف من هذه الدراسة وشرحنا لهم العمل وأحدنا موافقتهم في إجراء هذه الدراسة على أطفالهم وقمنا وطبقنا مقابلات مع الحالات محل الدراسة بغية خلق جو من الألفة وذلك باستخدام وسيط ألا وهو الرسم ومجموعة من الألعاب .

2-1أهداف الدراسة الاستطلاعية:

الهدف من وراء القيام بالدراسة الاستطلاعية حول المشكلة موضوع الدراسة هو الوصول إلى تحقيق جملة من الأهداف نلخصها فيما يلي:

- التعرف على ميدان الدراسة والتأكد من توفر حالات الدراسة وتحديد الفئة المناسبة بدقة (حجمها، كيفية اختيارها، خصائصها).
- تعتبر الدراسة الاستطلاعية عملية لتحديد وتوليد ان صح التعبير لفرضيات الدراسة.
- التأكد من الظروف المحيطة بمركز الكشف والمتابعة المتواجد على مستوى مدينة قالمة وإمكانية السماح لنا بتطبيق أدوات جمع البيانات وجمع أكبر قدر ممكن من المعلومات حول الحالات .
- سعت الدراسة الاستطلاعية للتعرف على ميدان الدراسة والحصول على المعلومات الأولية الميدانية حول المشكلة المراد دراستها والتعرف على بعض الصعوبات والنقائص التي يمكن أن تصادفنا في الدراسة الأساسية ومن ثم التحكم فيها ومواجهتها ومحاولة تفاديها .
- كما تسهل عملية التأكد من صحة توافق المنهج المختار للدراسة كذلك بالنسبة أيضا لوسائل جمع البيانات التي سنستخدمها في الدراسة الأساسية لاحقا .

- من خلال الدراسة الاستطلاعية يمكن تكييف ترجمة الاختبار الاسقاطي اختبار القصة لجاكلين روير J. Royer (test des contes) المأخوذة منه قصتين واللتين تخدم الدراسة الحالية هما (Loisillion , la terre et l'eau) والحصول على نسخة نهائية باللغة العربية الذي سنطبقه في الدراسة الأساسية .

3-1 حالات الدراسة الاستطلاعية:

اختيرت حالات الدراسة الاستطلاعية بطريقة مقصودة بالمواصفات التالية:

السن: من (6-11سنة)

ينبغي أن تكون الحالة متمدرسة

الجنس: ذكورا وإناثا

الخصائص: السلامة العقلية والعضوية والتبول اللاإرادي الثانوي

اختلاف الحالة الاجتماعية (منهم من يعيش في كنف الوالدين، منهم من هم أطفال ضحايا التفكك الأسري (الطلاق منهم من تعرض لخبرة الهجر أو الموت).

5-1إجراءات الدراسة الاستطلاعية وأدواتها:

أ- الملاحظة العيادية المباشرة: وقد اعتمدنا على هذه التقنية باعتبارها أداة تسمح بملاحظة السلوكات المباشرة واللغة اللفظية والغير لفظية والمظهر الخارجي للطفل والحالة الانفعالية (ملامح القلق والخوف والارتباك أو البكاء، قضم الأظافر وحتى الصمت ...) وهذا ما حدث مع بعض الحالات كونهم حضروا إلى المركز لأول مرة لأن الأخصائية النفسية قبل أن تقوم بمتابعتهم كانت قد طلبت من أوليائهم إخضاع الطفل للفحوصات الطبية لاستبعاد الخلل العضوي والعقلي وبالتالي كان هذا اللقاء الأول بالنسبة لهم.

ب- المقابلة العيادية النصف موجهة مع الطفل: اعتمدت الباحثة في الدراسة الاستطلاعية على المقابلة النصف موجهة وجاء اختيار هذه الأداة دون سواها لاعتبارها الأنسب في جمع المعلومات الخاصة بشكل كبير مع الطفل وذلك بغية توجيه المبحوثين نحو أهداف البحث مع ترك الحرية للأطفال للتعبير (عادة الأطفال يحبذون أن يكونوا طلقاء في كلامهم يعبرون عما بداخلهم بكل تلقائية وعفوية ولا يحبون أن يكونوا في موقف تحقيق س. ج) وكانت أول مقابلة مع الطفل في الدراسة الاستطلاعية هي المقابلة التمهيدية والهدف منها هو التمهيد للمقابلات اللاحقة وكذلك تحديد إمكانيات الباحثة من أجل التعرف على الحالة موضع الدراسة ومحاولة خلق جو من الألفة بينها وبين الطفل كما كان الغرض من ذلك أيضا هو تحديد الفرضيات وفحصها وتحديد المعالجة الأنسب لها .

ج- اختبار رسم العائلة للويس كورمان :كما استخدمت الباحثة اختبار رسم العائلة "للويس كورمان "للتعرف على طبيعة العلاقة بين الطفل والمحيطين به وقد توصلت إلى الحصول على رسمين الأول خاص بالعائلة الحقيقية

والثاني خاص بالعائلة الخيالية واتضح أن هناك اختلاف بين الرسم في العائلة الحقيقية والرسم في العائلة الخيالية عند بعض الأطفال حيث أن معظمهم رسم عائلته الحقيقية كما هي في الواقع وهذا دليل على خضوع الأطفال إلى مبدأ الواقع واكتفى بعض الأطفال برسم أنفسهم وشخص أو شخصين من الأشخاص المحببين لديهم في العائلة الخيالية وهذا دليل على شدة التعلق بهم حسب "كورمان "هذا على مستوى محتوى الرسم أما على المستوى الخطي فجميع رسومات الأطفال في العائلتين بدأت من اليمين إلى اليسار وهذا يدل على الرغبة في الرجوع إلى الماضي أي حركة نكوصية لمرحلة طفولة مبكرة أكثر سعادة على حسب كورمان كما جاءت الخطوط أغلبها غليظة وقوية وهذا يعبر عن وجود نزوات قوية واندفاعية وعدوانية وأما على مستوى الشكل فمنهم من استعمل الألوان ومنهم من رفض واكتفى بقلم الرصاص غير أن الأطفال الذين استعملوا الألوان كانت كلها ألوانا داكنة (الأحمر ،البني ،البنفسجي ، الأسود) وهي دلالة على العدوانية وعدم الارتياح والحزن والوضعية الصراعية واستعمال اللون الأسود هو دليل على وجود قلق عند الطفل حسب كورمان، وهذا هو الغرض من استخدام الباحثة لاختبار رسم العائلة للويس كورمان في الدراسة الاستطلاعية بغية الكشف عن دينامية العلاقة بين الطفل والمحيطين به ونوعية الصراعات والانفعالات التي ترهق الطفل وخاصة القلق الذي هو موضوع البحث .

د- ترجمة القصتين المأخوذتين من اختبار القصص لجاكلين رويرJ. ROYER:

تمهيد:

في مقال للأستاذ "عبد العزيز بوسالم " مدير مخبر القياس والدراسات النفسية _جامعة البليدة2 تحت عنوان "الاختبارات النفسية المطبقة في الدراسات الأكاديمية العربية وضرورة التكييف من أجل الصلاحية "جاء في هذا المقال أن الدراسات أكدت أن الاختبارات النفسية المصممة للثقافات الغربية لا تحافظ على درجات مقبولة من الصلاحية عندما تترجم مباشرة إلى لغات وثقافات أخرى ومنها ا العربية.

ثم أشار إلى أن الاختبارات والمقاييس النفسية في الجزائر منقولة عن طريق التعريب أو الترجمة المباشرة مما يجعلها في حاجة إلى تكييف لكي تتلاءم مع خصوصية المجتمع الجزائري لذلك فالحاجة ماسة اليوم لتقويم مختلف الاختبارات المستخدمة في الدراسات الأكاديمية والممارسة الميدانية والنظر في معاييرها ومدى وملاءمتها للبيئة الجزائرية.

(عبد العزيز بوسالم، diae_net .cdn.ampproject .org)

ولهذا الغرض وبما أننا في دراستنا الحالية استخدمنا اختبارا اسقاطيا للأطفال كتجربة أولية يتلاءم وموضوع دراستنا والمتمثل في اختبار القصص لجاكلين روير J. Royer والذي أخذنا منه قصتين يناسبان متغيري بحثنا (قلق الانفصال والتبول اللاإرادي) والقصتين متمثلين في (قصة الفرخ وقصة التراب والماء) والنسخة الأصلية كانت باللغة الفرنسية تم ترجمتهما من اللغة الفرنسية إلى اللغة العربية باستعمال طريقة الترجمة وإعادة الترجمة فيما يخص تعليمات ومؤشرات الاختبار الأصلي وبناء نص يلاءم الثقافة والمعايير الاجتماعية للبيئة المحلية. حيث استندنا في ذلك وحتى تكون بطريقة علمية ممنهجة على دراسة مكملة لأطروحة دكتوراه "لبن سعدون فتيحة تحت عنوان "تكييف اختبار

L'alouetteالمقتبس من البيئة الفرنسية على عينة من تلاميذ الطور الابتدائي (7_11سنة) في البيئة الجزائرية (2016/2015) بإتباع الخطوات التالية:

***الترجمة الأولية:** وأهم ما يتصف في الخبراء:

_يجب أن يكون المترجمين يتمتعون بازدواجية اللغة (فرنسية -عربية كما هو معمول به في دراستنا) أن تكون لغتهم الأم من الأفضل اللغة المستهدفة (اللغة العربية).

_أن يكون مترجمي الأداة مستقلين عن بعضهم البعض.

لابد من اطلاع مترجمين الأداة من اللغة الأصلية إلى اللغة المستهدفة على علم بأداة البحث وأهداف الدراسة .

_إشراك المترجمين المؤهلين بمستويات دراسية وتخصصات متنوعة من أجل تجنب عامل التحيز الثقافي في علم النفس واستعمال المصطلحات من أجل الوصول إلى مشكلة البحث.

***تقييم وتعديل الترجمة:**

في هذه المرحلة وبالتنسيق مع مجموع المترجمين والخبراء الذين قاموا بترجمة الأداة تناقش تنوع الترجمات المتحصل عليها والمقترحة لمعادلة المفاهيم القياسية (موضوع القياس) وفي الأخير مراجعة مدى معادلة النسخة الأصلية مع النسخة المراد تكييفها من حيث:

*المعادلة الفر دانية: مراجعة بعض المفردات المترجمة لغويا إذا كانت تحمل نفس التمثل داخل الوسط الثقافي للغة المستهدفة وكذا المعادلة الدلالية والاصطلاحية.

وبالتالي هذه الحوصلة تسمح بمتابعة من أجل الحصول على نسخة حديثة متفق عليها ومعتمدة في اللغة المستهدفة (اللغة العربية).

***إعادة الترجمة:**

والتي تتمثل في إعادة ترجمة الأداة من اللغة المستهدفة (العربية) إلى اللغة الأصلية (الفرنسية) والمرتبطة هنا بسيرورة الرقابة على نوعية الترجمة الأولية هذه المرحلة تسمح بتعديل العبارات الغامضة في الترجمة وتعرض الترجمتان على الخبراء في اللغتين لتقييمهما.

(فتيحة بن سعدون،2016،ص73-74)

ملاحظة: في هذا العمل لم يتم إتباع نفس الخطوات ولكن تم الاعتماد بعضها والتي يمكن لها أن تخدم بحثنا. والسبب هو الهدف من هذا العمل المتمثل في تكييف ترجمة نص القصتين فقط وليس الاختبار ككل.

ب-خطوات إعداد ترجمة القصتين:

المرحلة الأولى:

قمنا بعرض الأداة على مختصين وخبراء في علم النفس واللغة العربية واللغة الفرنسية بعد أن عرضنا عليهم استمارة طلب مساعدة في ترجمة القصتين أنظر الملحق رقم (03) ثم قامت الباحثة كخطوة أولى على توزيع الاختبار في صورته الأصلية على ثلاث مختصين (أستاذ جامعي في الأدب العربي، أستاذ جامعي في علم النفس العيادي، أخصائية نفسانية بوحدة الكشف والمتابعة) وقد تحصلت على ثلاث ترجمات لكل قصة .

ترجمة الدكتور (عبد الغاني خشة) كما هو مبين في الملحق رقم(05)

ترجمة الدكتور لخضر عمران انظر الملحق رقم (06)

ترجمة الأخصائية النفسية سامية بن طبولة انظر الملحق رقم (07)

المرحلة الثانية:

والمتمثلة في التجريب الاستطلاعي لنص القصتين ، وعليه وبعد الحصول على ثلاث ترجمات لنص القصتين (قصة الفرخ وقصة التراب والماء) المأخوذتين من اختبار القصص لجاكلين روربر باللغة الفرنسية وكخطوة موالية لهذه العملية لاحظت الباحثة أن الترجمات الثلاث تشترك وتتشابه من حيث المفردات المستخدمة وفي محتوي نص القصتين إلا أن الاختلاف يكمن في عنوان قصة L'oisillon فالاختلاف يكمن بين (الفرخ والكتكوت والعصفور الصغير)لهذا قامت الباحثة بعملية عرض القصص على عينة من الأطفال تم اختيارهم بطريقة عشوائية بسيطة تتكون من 35 طفل ذكورا وإناثا من الصف (الثالث والرابع والخامس ابتدائي) كل حالة على حدى (بطريقة فردية) من أجل التأكد بأنه لا توجد أية مشكلة فيما يتعلق بفهم أفراد العينة لعبارات النص أو طريقة الإجابة عليه بحيث لم نجد أي لبس أو غموض ولم نتلق أي سؤال يبين عدم الفهم وهذا مؤشر يدل على ملائمة عبارات الاختبار الاسقاطي المترجم من اللغة الفرنسية إلى اللغة العربية لعينة البحث. ومن أجل اختيار الترجمة المناسبة قمنا بعملية أخرى وهي عملية استفتاء لاختيار عنوان واحد من العناوين الموجودة والأقرب إلى ذهن الطفل وبحساب التكرارات كانت النتائج كالآتي:

الفرخ = 21 طفل

العصفور الصغير= 09

الكتكوت =05

وبعدها قامت الباحثة بحساب النسبة المئوية لكل اختيار

الفرخ: 21÷35×100=60%

العصفور الصغير: 9÷35×100=25,71%

الكتكوت: 5÷35×100=14,28%

جدول رقم (03) يوضح توزع العناوين حسب الاختيار

العنوان	التكرار	النسبة المئوية
الفرخ	21	60%
العصفور الصغير	9	25,71%
الكتكوت	5	14,29%
المجموع	35	100%

تبين النتائج المعروضة في الجدول الخاص بتوزيع عناوين قصة L'oisillon المترجمة من اللغة الفرنسية للعربية أن نسبة 60% من التصويت لصالح عنوان (الفرخ) هي نسبة مرتفعة نوعا ما تبتعد كثيرا عن النسب الأخرى وهذا راجع ربما كون كلمة فرخ متداولة كثيرا في البيئة المحلية وقريبة جدا إلى أذهان الأطفال.

ملاحظة: كلمة فرخ متداولة سواء باللغة الأم (الدارجة) أو باللغة العربية الفصحى ونحن اعتمدنا على اللغة العربية الفصحى المتعارف عليها عالميا حيث:

نجد كلمة: "فرخ" في دواوين الشعراء والكتاب والأدباء كما نجدها في لسان العرب تحمل معنى:

الفرخ: ولد الطائر هذا الأصل وقد استعمل في كل صغير من الحيوان والنبات والشجر وغيرها

وفي المعجم الرائد فرخ: جمع أفراخ وأفرخ وأفرخه وفرخان وفروخ وهو ولد الطائر almaany .com))

وعليه فقد جاءت النتيجة لصالح الترجمة المعنونة ب(الفرخ)وهي إلى حد الآن تعتبر ترجمة أولية .

المرحلة الثالثة: وهي مرحلة إعادة الترجمة

في هذه المرحلة وبعد الحصول على الترجمة الأولية لنص القصتين من اللغة الأصلية إلى اللغة المستهدفة (العربية) والتي تحمل عنوان (الفرخ) و(التراب والماء) قامت الباحثة بإعادة ترجمة نص القصتين (قصة الفرخ وقصة التراب والماء) بطريقة عكسية هذه المرة من اللغة المستهدفة (العربية)إلى اللغة الأصلية (الفرنسية)ومن أجل التحقق من مصداقية الترجمة وذلك من أجل إخضاع النص المتحصل عليه في الأخير للمطابقة بين الترجمتين للتأكد من اتساق

الترجمة مع الأصل الأجنبي الذي أخدت منه وقد استعنا في هذا بأستاذة لغة فرنسية لديها من الخبرة ما يؤهلها لذلك. الأستاذة (شويني نادية) كما هو موضح في ملحق إعادة الترجمة رقم (08)

المرحلة الرابعة: عرض الترجمتان على الخبراء لتقييمها

بعد القيام بإعادة الترجمة والحصول على ترجمة معادة من اللغة العربية إلى اللغة الفرنسية وذلك بغرض تقييمها ومقارنتها مع النص الأصلي قامت الباحثة بعرض الترجمتان على خبراء (أستاذ مساعد في علم النفس (سعادنة خالد) و(أستاذ جامعي في الأدب العربي وليد بركاني) لتقييمها وإعطاء ملاحظات حولهما كما هو موضح في ملحق تقييم الترجمة رقم (09) و(10).

المرحلة الخامسة والأخيرة: الحصول على الترجمة النهائية

وعليه وبعد عرض الترجمتان (النص المعاد ترجمته والنص الأصلي) على الخبراء وتقييمها وبعد أن حضي بقبول من طرفهم مع إعطاء بعض الملاحظات التي أخذناها بعين الاعتبار وتم تنفيذها بحذافيرها وقمنا بتعديل الأداة وعرض النص في نسخته النهائية على خبراء للكشف عن النقائص نكون قد تحصلنا على الترجمة النهائية باللغة العربية والتي يمكن تطبيق الاختبار على حالات الدراسة في الفئة العمرية من (6_11سنة) المتبولين لاإراديا .

*النسخة المعدلة والنهائية لنص القصتين (قصة الفرخ وقصة التراب والماء)

القصة الأولى: الفرخ

نص القصة :

بين أوراق الشجرة زوج من العصافير قاما ببناء عش لأفراخهما

1_في يوم من الأيام ابتعد الأب والأم عن العش قليلا

لماذا رحلا؟

بماذا فكر الفرخ الذي رآهما يرحلان؟

(استعمال الجمع في البداية والمفرد في سؤال الفرخ مقصود)

2_خلال رحيل الأبوين هنا يحدث شيئا ما

ماذا؟ ماذا حدث للفرخ؟

ماذا فعلوا، وبماذا سيفكر بقية الأفراخ؟

3_أخيرا عاد الأبوين

_من يعود أولا الأب أم الأم؟ لماذا؟

-ماذا يفعل هو؟

- والآخر؟

-بماذا يفكرون؟

4-كيف ستنتهي القصة؟

القصة الثانية: التراب والماء

نص القصة:

1-طفل يلعب بالتراب والماء

-هل يحب اللعب بذلك؟

2-ماالذي يصنعه بالتراب والماء؟

-ماذا يفعل بما يصنعه؟

3-تأتي أمه وتنظر لما صنعه

-ماذا تقول؟ وماذا تفعل؟

4-لو تطلب الأم من الطفل أن يعطيها ما صنعه

-هل يعطيه لها؟

لماذا؟

ماذا تفعل الأم بذلك؟

-فيما يفكر الطفل وماذا يفعل؟

5-لو تمنع الأم الطفل من اللعب بهذه اللعبة

-ماذا سيحدث؟

-كيف ستنتهي القصة؟

خلاصة :

تم عرض أهم الخطوات التي قمنا بها من خلال الترجمة وإعادة الترجمة إلى غاية إعداد النص المناسب وأهم التعديلات التي أجريناها من أجل تحقيق نص مناسب كأداة كشف في صورته النهائية وتجدر الإشارة إلى أن هذا العمل يعتبر كتجربة أولية فقط لا ترتقي إلى مستوى أعلى من التكييف كون هذا الاختبار لم يتم تناوله في دراسات سابقة عربية على حد علم الباحثة حتى تستطيع الاعتماد عليها كنموذج تهتدي به.

5-1نتائج الدراسة الاستطلاعية:

أسفرت نتائج الدراسة الاستطلاعية على:

-التعرف على الميدان الذي ستقوم فيه الدراسة الأساسية والظروف المحيطة به.

-ضبط الموضوع بدقة تحت عنوان:" قلق الانفصال والتبول اللاإرادي عند الطفل في مرحلة الكمون "

-تحديد الفرضيات بدقة وإنقاص فرضية من الفرضيات والاكتفاء بثلاث فرضيات عوض 4 وذلك لعدة اعتبارات منها الوقت والجهد وعدم توفر الخاصية في الحالات.

-الصياغة السليمة لفروض البحث وضبطها على ضوء ما تم استخلاصه ميدانيا وليس نظريا.

-تحديد حالات الدراسة وهم 06 حالات من فئة الأطفال المتبولين لاإراديا في مرحلة الكمون ذكورا وإناثا

-تحديد المنهج الذي يتم الاعتماد عليه في الدراسة الأساسية وهو المنهج العيادي بتقنية دراسة الحالة

-تكييف ترجمة قصتين مأخوذتين من اختبار إسقاطي للأطفال يحمل عنوان (Le test des contes "لجاكلين روير" J. Royer والقصتين هما" L'OISILLON /LA TERRE ET L'EAU" التي تم ترجمتها من اللغة الأصلية الفرنسية إلى اللغة المستهدفة العربية وبعد الإجراءات المنهجية تحصلنا على ترجمة نهائية للقصتين تحت عنوان (القصة الأولى الفرخ) نستطيع من خلالها الكشف عن قلق الانفصال.

و(القصة الثانية التراب والماء) تكشف عن المرحلة الشرجية وتخص متغير التبول اللاإرادي.

-التوفيق إلى حد ما في بناء علاقة تتسم بنوع من الألفة مع الأطفال حتى يتسنى لنا القيام بالدراسة الأساسية في ظروف مواتية دون عراقيل واستخدام أدوات الدراسة في جو ملائم يساعدنا للوصول لتحقيق أهداف البحث.

وبالتالي تعتبر الدراسة الاستطلاعية خطوة هامة وأساسية في البحث العلمي حيث أنها تعتبر تمهيد للدراسة الأساسية فمن خلالها يتم ضبط الموضوع بكل جوانبه حيث فتحت وعبدت لنا الطريق للقيام بالدراسة النهاية دونما عراقيل أو صعوبات.

2-الدراسة الأساسية:

بعد قيامنا بالدراسة الاستطلاعية التي مهدت لنا الطريق لجمع أكبر قدر ممكن من المعلومات حول حالات الدراسة واختيار أدوات البحث المناسبة انتقلنا إلى خطوة ثانية من البحث والتي تتمثل في الدراسة الأساسية أي الدراسة نفسها إذ تتعلق بالدراسة الفعلية لحالات البحث التي تم اختيارها مسبقا بطريقة قصديه والتي تتردد بصفة دائمة على مركز وحدة الكشف والمتابعة للصحة الجوارية بمدرسة مولود فرعون التابعة لمديرية الصحة بمدينة قالمة وذلك بعد الحصول على ترخيص من مديرية الصحة طبعا بالتنسيق مع جامعة قالمة8 ماي 1945 كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية قسم علم النفس .

3-منهج الدراسة:

في كل بحث علمي يقوم الباحث باختيار منهجا يتبعه في بحثه يتناسب وطبيعة هذا البحث وفي دراستنا هذه ولطبيعة المشكلة المطروحة نرى أن المنهج الإكلينيكي بتقنية دراسة الحالة هو المنهج الملائم لبحثنا حيث يقوم بدراسة الفرد كوحدة متكاملة وفردية تختلف عن غيرها، يعتمد على البحث المعمق في السيرورات النفسية للحالة محل الدراسة.

ولقد استعان فرويد بالمنهج الإكلينيكي في دراسته للمرضى النفسيين واستطاع بملاحظته الدقيقة لسلوك مرضاه أثناء العلاج أن يصل إلى معرفة أهمية اللاشعور والصراع اللاشعوري في سلوك الأفراد وأهمية الأحلام في التعبير عن الرغبات اللاشعورية للفرد وأهمية الخمس سنوات الأولى في توافق الفرد في حياته التالية وبالتالي استطاع فرويد من خلال المنهج الإكلينيكي أن يضع نظريته للشخصية .

(لطيف فكري،2016ص135)

وفي المعجم السيكولوجي ل"Nobert Sillamy"(1999) أن المنهج الإكلينيكي يعتمد على دراسة الفرد دراسة معمقة بغرض فهم سلوكاته وانشغالاته من خلال الملاحظة الدقيقة لكل تصرفاته والكشف عن الصراعات التي تحركها ومن ثم محاولة حل هذه الصراعات.

(Nobret Sillamy ,1997,p168)

فيعرفه بذلك "د.لاقاش "D. Lagache(1949) بأنه الطريقة العيادية التي تدرس الفرد في تفرده وفي سيرته الذاتية من خلال الملاحظة والبحث في المعاني والأصل (الأفعال والنزاعات) وكذلك طرق حل النزاع وعدم التركيز على أعراض معينة لكن يجب التعرف على بنيتها وتكوينها وسياقاتها والطريقة التي ينظر إليها الفرد وتصرفاته اتجاه وضعيات معينة كما يكشف عن الصراعات التي تحركها ومحاولات الفرد لتجاوزها.

(L. FERNANDEZ, J. L .PEDINIELLI, 2006, p42)

إذن فالمنهج العيادي يسعى إلى التوصل للفهم المعمق لأفراد معينين في وضعيات خاصة حيث يقوم الباحث العيادي لفهم الوضعيات النفسية وتصرفات الفرد حيالها في إطارها الدينامي والشامل للشخصية ولقد اعتمدنا في دراستنا إذن على المنهج العيادي حيث تناولنا فيه كل حالة على حد ى من خلال تقنيات متكاملة فيما بينها تقنية دراسة

الحالة والملاحظة الإكلينيكية المباشرة والمقابلة العيادية النصف موجهة والإنتاج الاسقاطي كما انطلقنا من منظور المدرسة السيكودينامية كسند نظري لدراستنا.

4-حدود الدراسة:

تم تقسيم مجالات الدراسة إلى ثلاثة مجالات وهي:

المجال المكاني وهو المكان الذي تم فيه إجراء البحث، والمجال الزماني فنقصد به المدة التي يستغرقها البحث، وأخيرا المجال البشري أي الأفراد الذين أجري عليهم البحث أي المشاركون في الدراسة وهي موضحة كالتالي:

المجال المكاني: تم إجراء الدراسة الأساسية بنفس المكان الذي تمت فيه الدراسة الاستطلاعية وهو مركز وحدة الكشف والمتابعة UDSبمدرسة مولود فرعون وهي الوحدة الأم لباقي الوحدات الفرعية مثل :الوحدة الفرعية بثانوية محمود بن محمود ومتوسطة محمد صالح الزواوي بقالمة تأسست هذه الوحدة سنة 1980 وبدأت الخدمة في 1994 يتكون طاقمها من طبيب عام، طبيبة أسنان نفساني عيادي وممرض ومنظفة وفي كل تخصص يوجد موظفين يعملان بالتناوب نجد فئات الأطفال من 05إلى12 سنة هم الأكثر إقبالا يكون أغلب مرافقيهم هن الأمهات وأكثر الحالات التي يتم متابعتها من قبل الأخصائية النفسانية هم :الأطفال الذين يعانون من فرط النشاط ونقص الانتباه ، التبول اللاإرادي ،صعوبات التعلم وقلق الامتحان ... أغلب الحالات تتردد على المركز قبيل الامتحانات أو بطلب من الأخصائية النفسية أو الإحالة من جهات أخرى.

المجال الزماني: الفترة الممتدة من 2019/12/05 حتى 2020/03/16م حيث دامت الدراسة ما يقارب 03 أشهر وأكثر و كانت موزعة على عدة فترات في حدود ست مقابلات عياديه مع الأطفال وأمهاتهم .

المجال البشري: يتمثل في 06 حالات (03 ذكور و03 إناث) يشتركون في خاصية التبول اللاإرادي الثانوي وينتمون كلهم إلى مرحلة الكمون وجميع الحالات هم أطفال متمدرسين في الطور الابتدائي.

5-عينة الدراسة وخصائصها:

تعرف مجموعة البحث حسب أنجرز Angers(1997) على أنها مجموعة يتم اختيارها حسب طبيعة البحث العلمي في العلوم الإنسانية بحيث إذا لم نستطع دراسة المجموع الكلي للأفراد نقوم باختيار جزءا منهم فقط للتأكد من أن الجزء المختار يمثل المجموعة وهذا الجزء من الأفراد هو مجموعة البحث وهي مجموعة فرعية من عناصر مجتمع معين.

ويختلف نوع مجموعة البحث باختلاف الأهداف المسطرة للدراسة وعليه فالطريقة القصدية حسب موريس أنجرز:" العينة العرضية هي سحب عينة من مجتمع البحث حسبما يليق بالباحث واللجوء إلى هذا الصنف من المعاينة يتم عندما لا يكون أمامنا أي اختيار إنها الحالة التي لا نستطيع فيها أن نحصي في البداية مجتمع البحث المستهدف ولا اختيار العناصر العشوائية.

(موريس أنجرس ،2006، ص 298 -311)

من هذا المنطلق وعند قيامنا في البداية بالدراسة الاستطلاعية والتي عملنا من خلالها على الاطلاع على ملفات الحالات في مكتب الأخصائية النفسية في وحدة الكشف والمتابعة وبعد إجراء مقابلات أولية توصلنا لتحديد الحالات التي تستجيب لشروط البحث وكان عددها 06 حالات حيث أقصينا الحالات التي لا تتوفر فيهم جميع الشروط وبالتالي وعليه فقد تم اختيار حالات الدراسة حسب طبيعة البحث حيث تم انتقاءها بطريقة الانتقاء القصدية إذ أن الطريقة القصدية يعتمد عليها الباحث لاختياره حالات معينة مما يحقق أهداف الدراسة ومنه فقد تمثلت حالات الدراسة الحالية في ست حالات ذكورا وإناثا تتراوح أعمارهم بين 6-11 سنة متمدرسين موزعين عبر مدارس ابتدائية مختلفة تابعة كلها لمدينة قالمة يترددون على وحدة الكشف والمتابعة من أجل المساندة النفسية.

1-5 خصائص عينة الدراسة:

تم اختيار عينة الدراسة وفقا للخصائص التالية كما هو مبين في الجدول التالي:

جدول رقم (04) يبين توزيع الحالات حسب الجنس والسن والمستوى التعليمي والحالة الاجتماعية ونوع التبول اللاإرادي

الحالات	السن	الجنس	المستوى الدراسي	الحالة الاجتماعية	نوع التبول اللاإرادي
الحالة (01)	11سنة	ذكر	خامسة ابتدائي	أبوين مرتبطين	ثانوي ليلي
الحالة (02)	11سنة	أنثى	ثالثة ابتدائي معيدة سنة ثانية مرتين	أم متوفية وأب على قيد الحياة	ثانوي ليلي
الحالة (03)	10 سنوات	أنثى	رابعة ابتدائي	أبوين منفصلين	ثانوي ليلي
الحالة (04)	06سنوات	ذكر	أولى ابتدائي	أبوين منفصلين	ثانوي ليلي ونهاري
الحالة (05)	09سنوات ونصف	ذكر	ثالثة ابتدائي	أبوين مرتبطين	ثانوي ليلي
الحالة (06)	07سنوات ونصف	أنثى	ثانية ابتدائي	أبوين مرتبطين	ثانوي ليلي

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن أطفال الدراسة تتراوح أعمارهم بين 6-11 سنة وهو ما يقابل مرحلة الكمون جميعهم متمدرسين في صفوف مختلفة وأن أغلبهم يتبولون تبولا لاإراديا ثانويا أثناء الليل ما عدا حالة واحدة (الحالة04) تتبول ليلا ونهارا.

6-معايير انتقاء عينة الدراسة:

حتى تتمكن الباحثة في التحكم في موضوع الدراسة وتحقيق أهداف البحث وفق خطة مسطرة وضعت شروط يجب أن تتوفر في الحالات وهي على النحو التالي:

- يجب أن يكون طفلا
- أن يكون متمدرسا
- أن يتراوح السن بين 06-11 سنة
- أن يكون يتميز بأحد الخصائص التالية (أن يكون يعيش في كنف الأسرة، أن يكون من ضحايا الطلاق أو تعرض لخبرة الوفاة أو الهجر)
- أن يكون يتبول في الفراش أو في ملابسه ليلا أو نهارا أو ليلا ونهارا معا ويكون تبولا ثانويا
- أن يكون يتمتع بالسلامة العقلية (مستوى ذكاء متوسط فما فوق) والسلامة العضوية.

تم اختيار هذه المعايير تبعا لمتغيرات الدراسة وفرضياتها.

7-أدوات الدراسة:

يسعى كل باحث لجمع المعلومات والبيانات الضرورية لدراسة موضوع بحثه باعتماده على مجموعة من الوسائل وقد اعتمدنا في بحثنا على تقنية دراسة الحالة، الملاحظة العيادية المباشرة، المقابلة العيادية نصف الموجهة وتتخلل المقابلة اختياريين اسقاطيين للأطفال هما (اختبار رائز خروف القدم السوداء، واختبار القصص لجاكلين روير (قصة الفرخ وقصة التراب والماء).

1-7 دراسة الحالة كتقنية:

تعد دراسة الحالة وسيلة هامة لجمع وتلخيص أكبر عدد ممكن من المعلومات عن الحالة موضوع الدراسة والحالة قد تكون فردا أو أسرة أو جماعة كما أنها تعتبر من الأدوات الرئيسية التي تساعد الباحث على فهم الفرد محل الدراسة وعلاقته مع البيئة والمقصود بها جميع المعلومات المفصلة والشاملة التي تجمع عن الفرد المراد دراسته في الحاضر والماضي .(لطيف فكري، 2016، ص22)

أما دراسة الحالة مع الطفل فقد يلجأ الباحث في دراسته لحالة الطفل إلى مصادر متعددة لجمع البيانات عن الحالة التي يقوم بدراستها يمكن أن يكون أولياء الأمور أحد هذه المصادر حيث يقوم الباحث بمقابلتهم وأخذ رأيهم في المجال المراد دراسته في السلوك كما قد يلجأ لاستخدام بعض الاختبارات النفسية كما يمكن له أن يشكل انطباعا تشخيصيا عن الحالة وذلك من خلال عرض الطفل للسلوك ومظاهر هذا السلوك و يقوم بتفسير البيانات التي توصل إليها آخذا بعين الاعتبار تناول دراسة الحالة للطفل من جوانب مختلفة (معلومات عامة ،معلومات شخصية ،معلومات عن الحالة الجسمية والمعرفية والنواحي الاجتماعية والمشكلات التي يعاني منها الطفل...).

(نايفة قطامي ،1989،ص32)

وعليه فقد استخدمنا دراسة الحالة كون طبيعة الدراسة الحالية تتطلب دراسة معمقة لحالة فردية كما تضمن خصوصية كل حالة فقمنا بدراسة كل حالة على حدا .

2-7 الملاحظة العيادية المباشرة:

حسب "آلبرت سيكون" Albert Ciccone(2014) فإن الملاحظة الإكلينيكية الدقيقة أساس المنهج الإكلينيكي وأهم جوانبه سواء في الممارسة العيادية أو البحوث العيادية سواء تستهدف فرد أو مجموعة أو أسرة أو مؤسسة فيشير هذا المصطلح عموما إلى الانتباه إلى الآخر حيث تتطلب اليقظة أي الملاحظة بكل الحواس حتى يتمكن الباحث السيكولوجي من جمع مادة غنية جدا فالملاحظة العيادية ترتبط بعدد معين من العناصر كلها تأثيرات الواقع النفسي وهذا الأخير لا يمكن ملاحظته في حد ذاته ولكن يمكن الاستدلال عليه من خلال مراقبة آثاره ،العلامات والأعراض واللغة وكذلك الرسائل اللفظية وغير اللفظية و السلوكات والتفاعلات والانتاجات المختلفة وما إلى ذلك .

(Albert ciccone,2014,p63)

وقد اعتمدنا في هذه الدراسة على الملاحظة الإكلينيكية المباشرة حيث تعتبر وسيلة لجمع البيانات بطريقة منهجية مقصودة من خلال ملاحظة السلوك العفوي والتلقائي في الظروف أو المواقف الطبيعية بتوجيه الانتباه إلى الأحداث أو الظواهر والسلوك والعلاقات التي تربط بينها .

(ماجدة العلي ،2017، ص35)

إذن فالملاحظة المباشرة يقوم الباحث بملاحظة سلوك معين من خلال اتصاله مباشرة بالأفراد محل الدراسة كما هو الحال بالنسبة لملاحظتنا للحالات ومراقبة سلوكاتهم الظاهرة ومشاهدتهم وهم يعبرون عن أنفسهم في مختلف الظروف والمواقف وكذلك ملاحظة المظهر الخارجي والجسماني والانفعالات واللغة المستخدمة سواء لفظية أو غير لفظية.

3-7 المقابلة العيادية النصف موجهة:

يعرف "انجلس وانجلس "Engellesh et Engellesh المقابلة الإكلينيكية بأنها عبارة عن محادثة موجهة يجريها فرد مع فرد آخر يكون الهدف منها استثارة أنواع معينة من المعلومات لاستخدامها في بحث أو من أجل التشخيص والعلاج . كما يعرفها « Maccoby &Maccoby »(ماكوبي وماكوبي)بأنها تفاعل يتم بين الباحث والمفحوص في موقف مواجهة يحاول الباحث أن يستثير المفحوص ويحصل منه على معلومات شخصية عن اتجاهاته وآرائه وخبراته.

(نايفة قطامي، 1989، ص44)

إذن فالمقابلة العيادية هي أساس البحث العيادي لأنها علاقة دينامية بين الباحث السيكولوجي والحالة محل الدراسة حيث تسمح في التبادل اللفظي للحصول على معلومات تساعد الباحث على تحقيق أهداف البحث .

أما المقابلة العيادية النصف موجهة فيعمل الإكلينيكي على توجيه المفحوص في الوقت المناسب وجعله دائم الصلة بالوقائع التي لها علاقة بموضوع الحوار وفي الغالب تقوم على عدم التدخل في الحوار وترك المجال للمفحوص كي يعبر على تجربته الشخصية من خلال توجيه الحديث نحو مواضيع بعينها.

(صالح عتوتة ، 2018 ، ص27)

لقد قمنا بإنجاز جميع المقابلات على مستوى وحدة الكشف والمتابعة USD بمدرسة مولود فرعون قالمة مع ست حالات تتراوح أعمارهم ما بين 06-11سنة (ذكورا وإناثا) ومع أمهاتهم وقد تعذر علينا إجراء مقابلات مع آبائهم لرفضهم الحضور إلا في حالة واحدة جاء أب الحالة بطلب منه ومن تلقاء نفسه.

فكانت المقابلات نصف موجهة ذات طابع إكلينيكي لأنها تسمح بنوع من الحرية للحالة (أم الحالة والحالة نفسها) كما أنها الطريقة الأنسب لتوجيه الحالات نحو أهداف البحث فهي مقابلة مرنة غير مقيدة والأسئلة يمكن أن تعدل بحيث تتناسب مع الموقف والفرد وقد يواجه الباحث في أغلب الأحيان في البداية موقفا صعبا مع الطفل وهو أن يغرق الطفل المبحوث في الصمت قبل الإجابة عن الأسئلة لهذا كان من الضروري خلق جو من الألفة بين الباحث والطفل ويمكن تخطي هذه الصعوبة باستخدام وسيط أو كما يعرف بالموضوع الانتقالي كاللعب والرسم والقصة واستخدام الاختبارات الإسقاطية وهذا ما قمنا به خلال المقابلات مع الطفل كما يمكن أن تصادف الباحث في مقابلته للأطفال بعض المشاكل في صياغة الأسئلة ووضعها في سياق مفهوم لدى الطفل وفي مستواه العقلي واللغوي وهذا ما جعل الباحثة تحضر دليل مقابلة بلغة بسيطة وباللغة الأم (الدارجة) حتى يتمكن الطفل من فهمها والإجابة عنها دون وجود أية صعوبة مع إعطاءه الحرية في التعبير عما يجول في نفسه .

أما فيما يخص المقابلة مع أمهات الحالات فقد عملنا على تسيير المقابلة العيادية من خلال تطبيق دليل المقابلة حيث تناول دليل مقابلة لأمهات الحالات عدة محاور:

*محور حول البيانات العامة ويضم (الاسم، الجنس، السن، المستوى التعليمي، مهنة الأب والأم، الحالة الاجتماعية المستوى الاقتصادي، السوابق المرضية)

*محور الحالة الصحية: جاء فيه سؤال أم الحالات عن طبيعة الحمل والولادة ومراحل النمو الجسمي والعقلي للطفل في المراحل العمرية المختلفة وكيفية التعامل مع كل مرحلة.

* محور الحالة النفسية: وتناول كيفية التعامل مع مشكلة التبول وآثارها النفسية على حياة الطفل وكذلك الأسرة كما أنه هناك أسئلة عن خصائص الشخصية وأبعادها مثل تواجد أعراض القلق والتوتر والعدوانية والقابلية للإثارة والحالة الانفعالية كالصراخ والبكاء والكوابيس الليلية كذلك هل الطفل التعرف على سمات الطفل (منبسط منطوي) كما تم السؤال عن عدد الانفصالات التي تعرض لها الطفل والتعرف على ردود فعله تجاه هذه الوضعية وانعكاساتها.

*محور الحالة الأسرية: وفيه تم التطرق لعلاقة الطفل مع أفراد الأسرة ولا سيما الوالدين وكيفية تعامل الطفل إزاء الوضعيات الجديدة كابتعاده عن أفراد أسرته كذلك السؤال عن الشخص المحبب كثيرا والقريب من الطفل. وعلاقة الطفل مع إخوته.

* محور الحالة الاجتماعية: الاستفسار على نوعية العلاقة بين الطفل وجماعة الرفاق في الشارع والمدرسة وكذلك العلاقة مع الأهل والأقارب والمعلمين

وفي هذه الدراسة تم استخدام ست مقابلات مع الحالات وأمهات الحالات موزعة على الرزنامة التالية:

جدول رقم (05) يبين سير اجراء المقابلات

المقابلات	المكان	التوقيت	المدة	المحتوى
المقابلة الأولى تمهيدية مع (ج-ع) مع (ل، أ) مع (ج، ر)	UDS في مكتب الاخصائية النفسية	05/12/2019 10/12/2012 12/12/2019 19/19/2019	20د 20د 20د 20د	مقابلة مع أمهات لحالات أمدتنا بمعلومات عن الحالة ثم مقابلة مع الحالة وخلق جو من الثقة والألفة لتوطيد العلاقة أكثر
المقابلة الثانية مع (ج –ع) مع (ج-ر) مع (ل-أ)	UDS في مكتب الاخصائية النفسية	22/12/2019 23/12/2019 24/12/2019	45د 45د 45د	مقابلة مع أولياء الحالات واستخدام دليل المقابلة للتعرف أكثر على الحالة والحصول على المعلومات الكافية
المقابلة الثالثة طلب من أم الحالة (ع) مقابلة مع أب الحالة (ج)	UDSفي مكتب الطبيب العام	26/12/2019	50د 30د	شكوى من الأم وشكوى من المعلمة حضور أب الحالة (ج) مع ابنه بدل الأم
المقابلة الرابعة مع (ج)-(ع) مع (ج)-(ر) مع (ل) مع (أ)	UDSفي مكتب الاخصائية النفسية	13/02/2020 17/02/2020 25/02/2020 03/03/2020	30د 30د تفوق 40د 25د	تطبيق اختبار رائز خروف القدم السوداء
المقابلة الخامسة مع (ج) -(ع) مع (ج)-(ر) مع (ل) مع(أ)	UDSفي مكتب الاخصائية النفسانية ومكتب الطبيب العام	05/03/2020 08/03/2020 10/03/2020 12/03/2020	15د 15د أكثر من 15د حوالي 11د	تطبيق اختبار القصص (قصة الفرخ وقصة التراب والماء)
المقابلة السادسة مع (ل) مع(ج)-(ر) مع (أ)	UDS في مكتب الاخصائية النفسية	12/03/2020 16/03/2020	45د 45د 45د	طلب من أم الحالة (ل) طلب كذلك من أم (ج)و(ر) طلب من أخت الحالة (أ)

تجدر الإشارة إلى أن جميع هذه المقابلات سواء مع الحالات أو مع أمهاتهم (إلا الحالة (أ) كانت المقابلة مع أخت الحالة نظرا لوفاة الأم والحالة(ج) حضور الأب مرتين برغبة منه) تمت في ظروف حسنة لم نلق أي صعوبة أو أي إشكال يعرقل سير المقابلة فقد استطعنا كسب ثقة أمهات الحالات حيث أبدين اهتماما كبيرا بمشكلة أطفالهن وكن متعاونات معنا إلى درجة كبيرة وعلى قدر كبير من الوعي والفهم وكذلك الحال مع الحالات حيث كانت متجاوبة جدا وخاصة أثناء تطبيق الاختبارات كما أنه تمت بعض المقابلات بطلب من أمهات الحالات نفسها كما ننوه أن أمهات الحالات كن على اتصال بنا أثناء فترة الدراسة الميدانية كما بقين على اتصال بنا حتى بعد إتمام الدراسة الميدانية لطلب الاستشارة وحاولنا قدر الإمكان مد يد المساعدة حتى يتمكن من التعامل مع أطفالهن بطريقة قد تسمح لهم بتخطي هذه المشاكل بسلام ويمكن الوصول إلى تحقيق نوع من الصحة النفسية .

4-7 الاختبارات الإسقاطية:

تقوم الاختبارات الإسقاطية على فرضية مختلفة بشكل أساسي حيث سوف يسقط الفرد شخصيته إذا ما قدمت له مثيرات غامضة غير منظمة وفرصة غير مقيدة للاستجابة فيعطي الاخصائي العيادي فرصة للعميل والحرية في تكوين معنى لهذه المثيرات بأي طريقة يختارها هو، فلا يتم تقييده بخيارات نعم /خطأ أو الاختيار من متعدد، ويمكن مقارنة ردود العميل بتلك الموجودة في دليل الاختبار وفي النهاية يقوم الاخصائي العيادي بتكوين فروض حول شخصية العميل بناء على ردوده.

(AndrewM.Pomerantz, 2018, p 306)

وبالنسبة للاختبارات الإسقاطية للأطفال فهي تسمح لهم بالتكلم والتعبير عن مخاوفهم وقلقهم وحتى عن مشاعرهم الداخلية الواعية منها والغير واعية التي لا يستطيعون التعبير عنها وهناك العديد من الأطباء والمعالجين النفسانيين الذين اهتموا بتكوين شخصية الطفل وأمراضه النفسية وطبعا تربيته منهم F. Dolto M. Klein ,Winnicott ومن بين الاختبارات الإسقاطية للأطفال التي اعتمدنا عليها في الدراسة الحالية اختبار رائز خروف القدم السوداء PNعلى يد عالم النفس الإكلينيكي لويس كورمان .

*اختبار خروف القدم السوداءTest La patte noire

-لمحة تاريخية عن هذا الاختبار :

وضع هذا الاختبار الدكتور لويس كورمان (Corman، (وقد إستلهم رائزه من رائز بلوم

Blum حول الكلب بلاكي Blacky . إن رائز بلوم يتضمن مجموعة لوحات عن كلب في عائلته، حيث أن كل لوحة تعبر عن مرحلة من المراحل المتعاقبة للنمو النفسي والجنسي لدى الطفل. يعود كورمان إلى اختبار تفهم الموضوع TAT لموراي (Murray) ليحدد بداية الاهتمام بالمثيرات البصرية، ويشير إلى قدرتها على إسقاط للنزوات اللاواعية .

إن اختبار القدم السوداء اختبار بصري تصويري يعتمد على مجموعة لوحات تدور كلها حول مغامرات خنزير له بقعة سوداء على رجله. يعترف كورمان أن اختيار الخنزير كبطل في اختباره يعود إلى محو الصدفة، فالأطفال يألفون بسهولة الخنزير، مما يسهل التماهي مع بطل هذه المغامرات.

تم تكييف هذا الاختبار في البلدان العربية وتحديدا في لبنان، أين طبق على مجموعة أطفال مختلف المذاهب، حيث رفض معظمهم متابعة الاختبار ورفضوا أيضا التماهي بشخصيات اللوحة والسبب يعود إلى المكانة السلبية التي يحتلها الخنزير في الديانة الإسلامية وموقف الدين من هذا الحيوان، فقد حرم الدين الإسلامي أكل لحم الخنزير.

لذلك لم يظهر الاختبار قيمته الإسقاطية لتلك التي حصل عليها كورمان عندما طبقه على عينة كبيرة من الأوروبيون، ولهذا السبب تم استبدال الخنزير بخروف صغير، فأصبح الاختبار لخروف القدم السوداء، وهذا لما لهذا الحيوان من مكانة محببة عند الأطفال.

التعريف بالاختبار:

اختبار إسقاطي قام بإعداده "Louis Corman" يستعمل للكشف عن جوانب الشخصية التي لا تعبر عنها مباشرة يتضمن 18 لوحة تمثل مغامرات مجموعة من الخرفان وخاصة البطل صاحب القدم السوداء ويستعمل هذا الاختبار مع الأطفال بين 6-12 سنة وهو يسمح عن طريق التقمص بكشف انفعالات وعلاقات الطفل الواعية بالصور المتداخلة للوالدين، كما يكشف عن الجوانب اللاشعورية لشخصيته الميكانزمات الدفاعية العميقة للطفل والتي تكون مصدر بعض الاضطرابات .

أسباب اختيار رائز خروف القدم السوداء PN:

تم اختيار اختبار القدم السوداء في هذا البحث، لأنه من ضمن الاختبارات الإسقاطية التي وضعت لدراسة الأطفال دراسة معمقة، فهو لا يهتم فقط بدراسة البنية النفسية للطفل مع البيئة والمحيط فانه يوضح لنا ديناميكية علاقة الطفل بالأسرة فإن ميدان استعمال هذا الاختبار واسع فهو قابل لاستعماله مع الأسوياء الذين يتميزون بمستوى جيد من التكيف الاجتماعي وكذلك مع الأشخاص الذين يعانون من المشكلات واضطرابات مختلفة فهو يقدم نتائج قيمة في الحالات التالية:

-اضطرابات الطبع والتكيف (الهروب، السرقة، الجنوح، التجاذب الجنسي)

-الاضطرابات النفس جسدية (الخلقة، التبول الليلي، التقيؤ العصبي، سلس الغائط، الإمساك العصبي)

-حالات التخلف العقلي الموهم: وتظهر عند الأطفال الذين هم بصدد الدخول في مرحلة المراهقة والذين يعانون من أحلام اليقظة المرضية مع شرود دائم حيث تبعدهم مشاكلهم العاطفية على العالم الواقعي وتظهر حالات التخلف العقلي الموهم هذه في الحالات النكوصية التي تسبب فتور وقصور النمو الحيوي وصد الحماس المدرسي وفي هذه

الحالة تنحصر اهتمامات الشخص أمام صراعاته العاطفية فيتراجع مردوده ويتأخر دراسيا بالرغم من حصوله في اختبارات الذكاء على مستوى ذكاء جيد. (وهذا ما لاحظناه في الحالة (أ))

-**الاضطرابات العصابية:** هذا الاختبار فعال في دراسة قلق العصاب، حالات عصاب الشك، العصاب الهستيري، الخوف المرضي ودراسة الاكتئاب .

-**الاضطرابات الذهانية** : يفيد في دراسة الفصاميين بالتحديد وتسمح مضامينه بالكشف عن الأسباب المرضية الدفينة التي أدت بالفصامي إلى اضطراباته .

تقنية الاختبار:

يبدأ الاختبار بان نقدم للمفحوص اللوحات دون تسلسل محدد، ونقول له أن المطلوب منه بكل بساطة أن يتصور قصة عن كل لوحة. وقد أوصى كورمان بعدة إرشادات كأن يتوفر أمام المفحوص طاولتان، أحداهما كبيرة تنشر عليها كل اللوحات، والطاولة الثانية في متناول نظر الطفل أيضا نمد عليها فيما بعد اللوحات التي رفض المفحوص التحدث عنها. يتم تهيئة الطفل للاختبار بأن نضعه في أجواء من الثقة والألفة، وعلى الفاحص أن يتحلى بالحياد بحيث لا يؤثر على المفحوص ولا يوحي له بأية إجابة، ويقوم بتدوين الإجابات كما هي، وكذلك يكون التحدث إلى المفحوص بهدوء ودفء وعدم إظهار أية دهشة أو استغراب إذا أعطى المفحوص أجوبة غريبة، مع التأكد على أن أجوبة هذا الاختبار كلها جيدة، وأنه لا توجد إجابات سيئة وإجابات جيدة كما هو الحال في المدرسة فالإجابات كلها جيدة. التقيد بهذه الإرشادات سيساعد المفحوص على سرد المحتوى الكامن للوحات وفي اختيار تماهيته بالشخصيات، وبالتالي فان عدم تهيئة الطفل جيدا لأجواء الاختبار قد يؤدي إلى تعطيل تطبيقه في أحسن الأحوال، وإلى حذر المفحوص، وبالتالي يرفض التماهي بأي من شخصيات اللوحات.

كيفية تطبيق الاختبار:

قبل الشروع في تطبيق اختبار القدم السوداء قمنا أولا بتطبيق المقابلة نصف الموجهة وذلك قصد جمع معلومات التي تخص موضوع البحث، وبعد إجراء المقابلة مع الحالات قمنا بإخبارهم بأن في المرة القادمة سوف يتم إجراء اختبار على شكل قصة نرويها معا، وذلك قصد تشويقهم، ويتم تطبيق الاختبار بإتباع الخطوات التالية:

- تعطى اللوحة التمهيدية للطفل وهي تمثل شخصيات الخروفان الكبيران هما الأبوين على الجهة اليسرى وثلاث خراف صغيرة في الجهة اليمنى تتمثل في البطل "القدم السوداء «ويمكن تمييزه عن الخروفين الآخرين الأبيضين وذلك بوجود لطخة سوداء على قدمه وعلى الطفل إعطاء عمر وجنس هذه الخرفان دون أن نوحي له بأنها تشكل عائلة.

-تقدم للطفل جميع اللوحات ما عدا اللوحة التمهيدية ولوحة الساحرة ويطلب منه اختيار البطاقات وترتيبها إلى المحببة لديه والغير محببة ثم نطلب منه أن يروي لنا قصة عن كل بطاقة.

-تؤخذ الصور المحببة أولا ويسأل عن أحب هذه الصور إليه مع ذكر السبب ثم نسأل عمن هو الفرد الذي يتقمصه في القصة وهكذا يقوم بترتيب اللوحات من الأحب إلى آخر صورة محببة دائما مع ذكر السبب والتقمص .

-تؤخذ اللوحات الغير محببة ويقوم بنفس العملية حتى ينتهي إلى آخر صورة مكروهة لديه .

-تعطى بعض الأسئلة العامة للطفل لمعرفة:

-من هو الأكثر سعادة في القصة ولماذا؟

-من هو الأقل سعادة في القصة ولماذا؟

-من هو الأكثر لطفا في القصة ولماذا؟

-من هو الأقل لطفا ولماذا؟

-يسأل عن نهاية القصة ومصير أبطالها

-وفي الأخير تقدم صورة الساحرة ونطلب من الطفل أن يتمنى ثلاث أمنيات يطلبها خروف القدم السوداء من الساحرة التي تحمل عصا سحرية وتستطيع تحقيق تلك الأمنيات

تحليل الاختبار:

يعتمد التحليل على الإلمام بقواعد التحليل النفسي (مراحل النمو النفسجنسي)، علم النفس المرضي والاتسام بروح التحليل والربط بين المضامين وكشف الصراعات اللاشعورية وفق مرحلتين:

- التحليل الخطي للبطاقات: يقوم الفاحص هنا بتحليل كل بطاقة على حدى من خلال مضمونها وكشف الصراعات والمعاش النفسي للطفل فيها
- التحليل الدينامي: ونقصد هنا تسلسل البطاقات وفق اختيار الطفل ومحاولة ربط منطق هذا التسلسل لمعرفة سيرورة النمو والإشكاليات النفسية لديه

لكن قبل التطرق إلى كيفية تحليل الاختبار يجب أن ننوه بأن Corman قد بين البطاقات المحبوبة وغير المحبوبة لدى الأطفال (العاديين) من خلال تطبيقه على عينة من الأطفال كذلك استخرج المتن الأمين (الإجابة الشائعة) لكل بطاقة مع إعطائه عنوان لكل بطاقة والذي تقابله رمزية لمرحلة من مراحل النمو وخصوصيتها

لذلك سنقوم بعرض كل بطاقة ومحتواها والمتن الأمين فيها:

عرض اللوحات ومحتواها الظاهري والكامن

البطاقة 01: المعلف Auge

الفكرة الجوهرية هي العدوانية التحليلية uteral

المتن الأمين: خلال قيلولة والديه وإخوته يتبول خروف القدم السوداء علانية في المعلف الكبير.

البطاقة 02: الحمل Portée هذه البطاقة تشير إلى الولادة والتنافس الأخوي والطرد

المتن الأمين: الخروف الأم وضعت ثلاثة مواليد وهي ترضع، بينما هي تعلق محتوى المعلف ويحيطها مزارعان بعنايتهما. في المستوى الأول نرى ثلاثة خرفان صغيرة وقد فصلت عن أمها بواسطة حاجز وهي تنظر باستغراب، يمكن أن نتعرف على خروف القدم السوداء

البطاقة 03: الرحيل Départ تركز على فكرة الرحيل

المتن الأمين: على طريق معزولة تؤدي إلى الجبل، يسير خروف هويته غير واضحة بما أننا من الخلف فنحن لا نستطيع رؤية تعابير وجهه.

البطاقة 04 : الترددHésitation توحي بالتناقض الوجداني، التنافس الأخوي، الطرد والاستبعاد

المتن الأمين: ترضع الأم أحد الخروفان الأبيضان، بينما يشرب الأب من الملعب مع الأخير، ولا يعبر أيا منهم الاهتمام لخروف القدم السوداء الذي يقف إلى الوراء يجد نفسه وحيدا في موقف محير جسده موجه نحو الأم ورأسه في اتجاه الأب.

البطاقة 05: المعركة Batailleتركز على السادية الفمية في ظل التنافس الأخوي

المتن الأمين: خروف القدم السوداء وخروف أبيض صغير يتناهشان بشراسة، الخروف الأبيض الصغير الآخر يذهب في اتجاه الوالدين الذين يصلان

البطاقة 06 : **العربةCharette** تشير إلى السادية مع قلب العقاب نحو الذات بشكل عام

المتن الأمين: خروف القدم السوداء يحلم بأن رجلا وضع في عربة خروفان صغيران وهو يدفع إلى العربة، أحد الخروفان يقاوم ويصرخ. الوالدان ينظران وقد التحق بهما خروفان صغيران

البطاقة07: الألعاب القذرةJeux salles تركز على السادية الشرجية

المتن الأمين: بالقرب من كومة الفضلات خروفان يلهوان فرحين في ماء المزابل أحدهما يقذف بالماء في وجه أبيه، الخروف الصغير الثالث في الخارج ينظر، لا يعرف من هو خروف القدم السوداء من بين هذه الخرفان الثلاث .

البطاقة 08: الليل La nuitتركز على الأوديب والنظار خصوصا على غرفة الوالدين

المتن الأمين: زريبة ينيرها القمر في الليل وهي مقسمة إلى جزئين بواسطة فاصل من الألواح من جهة نرى خروفين كبيرين أحدهما مقابل الآخر. في الجهة الأخرى نرى خروفين صغيرين نائمين وثالثا واقفا أمام الفاصل ينظر إلى الخروفين الكبيرين.

البطاقة09: الحفرة Trouتركز على العزلة الطرد والعقاب.

المتن الأمين: في الليل وعلى ضوء القمر نرى خروف القدم السوداء يغوص نصفيا في حفرة ماء وهو ينادي

البطاقة 10: القبلة Baiserتشير إلى الموضوع الاوديبي

المتن الأمين: الأم والأب يتبادلان القبلات خاف الحائط، خروف صغير هويته غير واضحة

البطاقة11: حلم أمRêve Mère تبين فكرة مثالية الأنا وحب الموضوع

المتن الأمين: خروف القدم السوداء النائم يرى في الحلم أمه تبتسم

البطاقة12: حلم أبRêve père تبين فكرة مثالية الأنا وحب الموضوع وذلك وفق الجنسين

المتن الأمين: خروف القدم السوداء النائم يرى في الحلم أباه ينظر إليه.

البطاقة 13: الوزة Jars تشير إلى الخصاء والسادية مع قلب العقاب نحو الذات

المتن الأمين: وزة كبيرة مهددة باسطة الأجنحة، تلتقط خروفا صغيرا بذيله لا يعرف من هو هذا الخروف أهو خروف القدم السوداء أو الأبيض، يحاول الخروف الهروب وهو يبكي بالقرب منه خروف صغير يراقب المشهد وهو شبه مختبئ خلف الحائط.

البطاقة14:رضاعة1Tétée1توحي بالعلاقة الفمية

المتن الأمين: خروف القدم السوداء يرضع أمه في مكان معزول

البطاقة15: رضاعة2 Tétée 2 توحي بالعلاقة الفمية وكذا العلاقة الأولى مع الأم

المتن الأمين: خروف القدم السوداء يرضع من أمه، خروفان أبيضان صغيران يصلان وهما يركضان

البطاقة 16: الأتان Anesseأو الأم المثالية تمثل الأم المتبنية أو الأم البديلة

المتن الأمين: خروف القدم السوداء يرضع من الأتان التي تنظر إليه هذا المتن فهي ولكن الأصل المختلف للمرضعة يمنح المفحوص الفرصة للحديث عن أم بديلة أو عن أم متبنية أو سرد كل ما يد ورفي خياله من هواجسه حول الإحباط أو الهجر الأم لطفلها والتقائه بالأتان.

البطاقة 17: السلم القصيرCourte échelle ترمز إلى العلاقة الإيجابية أو السلبية التي تربط الأب بالابن.

المتن الأمين: خروف كبير يساعد خروف القدم السوداء للصعود إلى الشجرة

البطاقة 18: الساحرة Fée

تعبر هذه اللوحة عن تمنيات الطفل وعن الرغبات التي يود تحقيقها لنفسه، فهذه اللوحة يتم تقديمها في آخر الاختبار

تصنيف البطاقات وفق مراحل النمو النفسجنسي:

المواضيع الفمية:

-رضاعة1

-رضاعة2

-الحمل والأتان

المواضيع الشرجية:

-القبلة –التردد – الوزة –الليل –حلم أم –حلم أب

المواضيع الأوديبية) العدوانية

عدوانية تجاه الإخوة: رضاعة 1-رضاعة 2 -المعركة -الوزة –العربة -الحمل أو من خلال صور مضافة إما موجودة أو من الخيال

عدوانية تجاه الوالدين: الألعاب القذرة –المعلف –الأتان أو اللوحة التمهيدية

مواضيع الشعور بالذنب :العربة –الوزة – الحفرة – المواضيع حول اللطخة السوداء (من خلال صورة الجسد)

(باسمة المنلا،1995)

***اختبار القصص لجاكلين رورير** Test des contes J. Royer:

***نبذة عن هذا الاختبار:**

صمم هذا الاختبار لأول مرة من طرف الباحثة جاكلين روير J.Royer وعلى مدار 30 سنة من الخبرة فهو يقارب من خلال محتوى تحليله وأهدافه اختبارات سرد القصص "Le test de fable للويزا ديس L. Duss" واختبار تفهم الموضوع C.A.T واختبار قدم الخروف السوداء Le test de la patte noire ولقد قدمت جاكلين روير دليلا إحصائيا أن هناك اتجاها هائلا نحو المستقبل من جهة ونحو العلاقات العاطفية الاجتماعية بجميع أنواعها من ناحية أخرى ومن خلال التحاليل الإحصائية أظهرت الاتجاه نحو الدفاع والحماية ،التعويض ،النكوص، الصراع والتمزق ،العزلة ومن ناحية أخرى هيمنة المخاوف (التي تثيرها دائما معاناة الموت)بسبب الرغبات والدوافع الإيجابية للقلق وأخيرا ضغط الضمير الأخلاقي أو العقاب الذاتي أو العدوان الذاتي وعليه فعمل جاكلين روير على الرغم من تواضعه فإنه يفتح مناظير عامة تتجاوز العرض والتعليمات الخاصة في استخدام الاختبار الذي هو في حد ذاته يتحول في المستقبل ويصبح من الأساليب الإسقاطية في الفحص النفسي للأطفال ونظرا لأهمية هذا الاختبار تم مراجعته من طرف "R .Mucchiellin" ثم تعديله سنة 1980 ومراجعة أسلوب التنقيط الكمي أما فيما يخص النص القرائي وتعليمات التقديم لم يتم

تغييرها بقيت كما جاءت في النسخة المراجعة وبالتالي صمم هذا الاختبار كأداة اسقاطية تحليلية للتعرف على الصراعات والأزمات التي تهدد حياة الطفل.

***وصف الاختبار ومكوناته:**

اختبار القصص ل"J.Royer" (1978)هو تقنية لفظية اسقاطية للتطبيق الفردي تهدف إلى استكشاف فعالية الطفل وتتكون من دعوة الطفل إلى تطريز قصة من موضوع أولي محدد مسبقا (يكون البطل عادة حيوان) فيما يتعلق بالمواقف الرئيسية في حياة الطفل(المواضيع الفمية والشرجية والأوديبية والجنسية الصراع الأخوي ،و التكيف المدرسي وما إلى ذلك) وكذلك محاولة الاقتراب من وضعيات أخرى كمشاكل الولادة ،ردود الفعل على تعلم المشي ،انشقاق الأسرة ...الخ كما يهدف هذا الاختبار إلى تحديث ردود فعل الطفل نحو الضغوط التعليمية ،البيئية ،العلاقات مع الآخرين (قريب بعيد)وفي الأخير تهدف معظم القصص إلى التقاط بطريقة عامة جدا درجة واتجاه وشكل قلق الطفل وانطلاقا من ممارسة طويلة من الفحوصات الطويلة مع الأطفال الذين يعانون من مشاكل متنوعة للغاية قامت طبيبة علم النفس ومستشارة التوجيه التربوي والمهني "جاكلين روير بتطوير هذه الطريقة الأصلية التي أرادت أن تكون منفتحة على أية مشكلة وجودية لأي شخصية وبشكل تجديدا وتعميقا في فهم الديناميكيات العاطفية للأطفال الطبيعية والمرضية يتكون من 21 قصة تتطلب في المتوسط ساعة من مقابلة الطفل ويمكن حذف بعض القصص والإبقاء إلا على ما يناسب الموضوع خاصة عندما يفتقر الطبيب النفسي إلى الوقت أو عندما لا يوجد في التاريخ النفسي للطفل ما يستدعي ذلك خصوصا إذا لم يغفل الآباء عن إعطاء التفاصيل ويكتشفون الصعوبات إذ تظهر مشكلة الطفل من خلال الاختبار.

فاختبار القصص هذا موجه للأطفال الصغار تم اختباره على الأطفال الذين تتراوح أعمارهم من 06 سنوات إلى 12سنة و11شهرلكن يمكن أن يطبق أيضا على فئة الأطفال الأقل سنا (من04-05سنوات) شريطة أن يكون لديهم ما يكفي من اللغة وكذلك يمكن تطبيقه على الأطفال الأكبر سنا شريطة ألا تشجعهم درجة تطورهم العاطفي على احتقار الجانب الطفو لي من الطريقة يكشف عن جانب من جوانب شخصية الطفل تبدأ ببعض الاستجوابات اللفظية ويقوم الطفل بالإجابة عنها بكل حرية وتلقائية وفي النهاية نترك له العنان لإعطاء نهاية لهذه القصة دون محاولة الضغط عليه وإعطائه كامل الوقت للتعبير.

***مميزات اختبار القصص لجاكلين روير:**

إن ميزة هذا الاختبار أنه اختبار لفظي يمكن تطبيقه على المجموعات العرقية المختلفة ومعظم الاختبارات الأخرى للأطفال تركز على جوانب معينة من الشخصية وتترك العديد من الجوانب الأخرى في الظل وبهذا لا يمكن أن نفهم حالة الطفل وعليه فقد جاء هذا الاختبار Test des contes الذي يتألف من سلسلة من القصص التي يتم إخبار الطفل بها فقط في البداية من خلال دعوته باستخدام استبيان لتطوير الموضوع المقترح وإعطائه نتيجة كذلك يمكن لهذا الاختبار الإلمام بجوانب الشخصية المختلفة فاهتمام الطفل بالقصص لا يقل أهمية باهتمامه بالصور فغالبا ما يطلبون من الكبار برواية قصة قبل النوم وأحيانا بعض الأطفال يقومون بإنشاء وتكوين قصصا بأنفسهم لذلك فهذا

الاختبار هو شكل من أشكال التحفيز المناسب تماما لعلم نفس الطفل ولقد تم اختيار الحيوانات كأبطال في القصص لأن الحيوان هو النموذج الأساسي للغريزة من الحياة البدائية واستعمال شخصيات حيوانية في القصص يعطي بعد علمي للاختبار فلا يخضع للخصوصيات الثقافية حيث ترمز بعض الحيوانات بصفة خاصة وليس سماتها الخاصة إلى دوافع معينة بشكل تلقائي حيث يضفي الطفل على الحيوانات مشاعر إنسانية وبالتالي من خلال استبدال حيوانات بدل شخصيات إنسانية يمكن إنقاص الرقابة جزئيا وإسقاط مشاعر الأطفال الحميمة في الواقع حيث يظهر الطفل نفسه بسهولة أكبر في استجابات الحيوانات أكثر من استجابات الإنسان وبالتالي فهذا التحول في استجابة الحيوانات ليس من قبيل الصدفة .

من خلال القصص يتحقق التنفيس الحقيقي وفي بعض الأحيان أيضا نلاحظ تعبا وانسدادا يؤدي إلى التباطؤ وانخفاضا نوعيا أو كميا في الإسقاط أثناء تقدمنا في التمرير كما أن الديناميكيات الداخلية للاختبار هي عنصر مثير للاهتمام .

*عرض قصص الاختبار المصنفة في فئات:

*صدمة الميلاد :وتتمثل في:

قصة الكتكوت-Le Poussin

وقصة العمر الذهبي L'Age d'or

***الإحباط العاطفي ونتائجه:** مشاعر الهجر (قلق الانفصال)، مشاكل فموية، مشاعر النقص، التنافس الأخوي وتظهر في:

قصة الفرخ L'Oisillon

–قصة الوقواق Le Coucou

–قصة صغار الماعز Les Chevreaux

–قصة الدب الصغير المختلف هاL'Ourson pas pareil

–قصة الكلب الصغير Le petit chien Tom

***المشاكل الحركية العاطفية:** الحركة والنظافة وتتمثل في:

قصة المهر –Le Poulain

قصة الحفرة –Le trou

قصة السباق-La course

قصة التراب والماء-LA terre et l'eau

***المشاكل الجنسية العاطفية:**

قصة الهدية-Le cadeau

قصة الجنس المفضل-Le sexe préféré

قصة الغزلان-Les Cerfs

قصة القط الصغير الفضولي-Le Chaton curieux

*محيط الطفل

قصة الخطر-Le risque

قصة الثعالب-Les Renards

قصة الأسود-Les Lions

قصة الغضب –La colère

***الدوافع الرئيسية:**

قصة الأحلام –Les rêves

القصة المفضلة-L'histoire préférée

*طريقة تقديم الاختبار:

يجلس الفاحص والطفل وجها لوجه على جانبي الطاولة ويكون الفاحص جاهزا لتدوين ردود الطفل واستجاباته ويكون قد تم بالفعل تأقلم الطفل مع الفاحص من خلال اجتياز بعض اختبارات الرسم الأخرى نقدم له الاختبار وتكون تعليمة الاختبار على النحو التالي:

-أنت تحب القصص أليس كذلك؟ حسنا سوف نقوم باستعراضها سويا إنها لعبة لنرى خيالاتك وتستطيع قول كل ما يدور في رأسك لأنه هنا لا توجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة كل ما في الأمر هو إظهار ما عندك من أفكار.

-يجب إعطاء تعليمات البدء لكل قصة واحدة تلوى الأخرى لكل طفل مع ترك الكثير من إمكانية الإجابات إذن بطريقة ما تدخل لعبة الطفل من خلال ليس طرح الأسئلة فقط ولكن ربما أسئلة أخرى لتوضيح أفكاره مما يجعله يعبر أكثر عن نفسه .

-مع ذلك يجب توخي الحذر لتجنب التأثير على الطفل لتحفيز استجاباته وللقيام بذلك يجب عليك أن تتخذ موقفا محايدا وتشجيعه باستمرار يمكن استخدام لهجة مسلية نوعا ما وشبه مأساوية كاستعمال مصطلحات محايدة مثل «: نعم؟ وبعد ذلك...إذن...وبعدها... ماذا سيحدث الآن؟ الخ يمكننا أيضا تكرار آخر جملة باستفهام.

-يجب استخدام نفس المصطلحات التي يستخدمها الطفل نفس الأسماء، نفس الأسلوب فالاختبار ليس أكاديميا للغاية إذا لم يفهم الطفل مصطلحات معينة فسوف نوضحها له سنحاول دائما الوصول إلى نتيجة بالسؤال الأخير "كيف تنتهي القصة؟"

-لو أن الطفل ذهب من تلقاء نفسه في اتجاه مختلف عن المتوقع يمكننا بعد ذلك أن نعيده إلى الموضوع بقول نعم قصتك جميلة ولكن نعم (ونستأنف الاستبيان).

-بالتالي يتطلب تطبيق اختبار سرد القصص أن يكون لدى الطبيب النفسي إتقان معين للعلاقات وقدرة معينة على التكيف بطريقة ما ولذلك هذه الحرية من فقدان للدقة يجعلها تستعيد ما هو أبعد من تفكيرنا في ثروة الإنتاج.

-أما بالنسبة للتطبيق المحتمل للاختبار على المراهقين يمكننا تعديل العرض الحالي على النحو التالي:

"أود أن أرى ما إذا كان لديك خيال سنتصرف كما لو كنا نكتب معا من أجل أطفال صغار".

عرض وتقديم القصتين:

*قصة الفرخL'oisillon -قصة التراب والماءLa terre et l'eau

تذكير:

تم تكييف ترجمة نص هذين القصتين في المرحلة الأولى ألا وهي الدراسة الاستطلاعية على عينة استطلاعية قوامها 35 طفل في الطور الابتدائي (سنة ثالثة ورابعة وخامسة) إذ تم التطبيق بشكل فردي والهدف من هذه العملية هو اختيار النص المناسب للقصة وعن طريق الاستفتاء الترجمة وإعادة الترجمة وبإتباع خطوات علمية دقيقة تحصلنا على نسخة نهائية مترجمة من اللغة الأصلية الفرنسية إلى اللغة المستهدفة اللغة العربية وتم الحصول على النص المترجم في صورته النهائية.

*قصة الفرخ للكشف عن قلق الانفصال

*وقصة التراب والماء تخص التبول اللاإرادي والرجوع إلى المرحلة الثانية من النمو النفسجنسي وهي المرحلة الشرجية

قصة الفرخ

نص القصة:

بين أوراق الشجرة زوج من العصافير قاما ببناء عش لأفراخهما

1_في يوم من الأيام ابتعد الأب والأم عن العش قليلا

لماذا رحلا؟

بماذا فكر الفرخ الذي رآهما يرحلان؟ (استعمال الجمع في البداية والمفرد في سؤال الفرخ مقصود)

2_خلال رحيل الأبوين هنا يحدث شيئا ما

ماذا؟ ماذا حدث للفرخ؟

ماذا فعلوا، وبماذا سيفكر بقية الأفراخ؟

3_أخيرا عاد الأبوين

_من يعود أولا الأب أم الأم؟ لماذا؟

-ماذا يفعل هو؟

- والآخر؟

-بماذا يفكرون؟

4-كيف ستنتهي القصة؟

هدف القصة:

الهدف من خلال هذه القصة هو اختبار مشاعر الطفل الذي ابتعد عنه أبويه

ما أهمية قلقه؟

كيف كانت ردة فعله؟

كيف يتخيل سلوك أبويه؟

موضوع الطائر الصغير في عشه الذي طار عنه والداه تقليدي (كلاسيكي) أثبت بأنه قابل للإسقاط

السؤال المتعلق بسلوك الإخوة والأخوات الذي أضيف خلال البحث سمح باستفتاء أكثر للمشاعر الأخوية

- علامات الحالة الطبيعة

-الأبوان يبحثان عن الطعام للفرخ

-هذا الفرخ يستطيع أن يتأثر قليلا من ذهابهما أو يريد أن يتبعهما

-لو حدثت له "مغامرة "هذه المغامرة ستنتهي بشيء جيد، الخطر يأتي دائما بعدو خارجي أو محاولة الفرخ للطيران

-الأم ترجع دائما الأولى وتبدو عطوفة وحامية

-الأبوان دائما يطعمان الفرخ

- علامات عصبية التخلي (غير طبيعية)

-أسباب هجر الأبوان ممكن تكون غير البحث عن الطعام إنها أفعال الأنانية

-أيقن بأنه قد ترك ويعبر عن قلقه لشعوره بأنه وحيد وأحيانا يرسل انتقاد مرير ضد أو اتجاه أبويه

-كل ما يحدث مأساوي وكثير من الأحيان غير متوقع أو يكون بسبب عنف الفرخ وليس لظهور عدو (هذا يبدو ناتج عن خطر عادي) هناك سقوط، جرح، اختطاف...الخ

-الأب كثيرا ما يرجع الأول وهذا ملاحظ أكثر عند الذكور

-عامل الوالدين عندما تكون منجدة وهذا نادرا وهو أقل حدوثا وحتى كثيرا يكون غير مبال لا يطعمون أبدا

-بعض الآباء يوبخون الفرخ وآخرون يبكون عليه

-عامة تكون نهاية مأساوية (موت الفرخ وأحيانا الأبوين)

قصة التراب و الماء

نص القصة:

1-طفل يلعب بالتراب والماء

-هل يحب اللعب بذلك؟

2-ما الذي يصنعه بالتراب والماء؟

-ماذا يفعل بما يصنعه؟

3-تأتي أمه وتنظر لما صنعه

-ماذا تقول؟ وماذا تفعل؟

4-لو تطلب الأم من الطفل أن يعطيها ما صنعه

-هل يعطيه لها؟

لماذا؟

ماذا تفعل الأم بذلك؟

-فيما يفكر الطفل وماذا يفعل؟

5-لو تمنع الأم الطفل من اللعب بهذه اللعبة

-ماذا سيحدث؟

-كيف ستنتهي القصة؟

هدف القصة:

أردنا من خلال هذا الموضوع أن نوقظ في الطفل الذكريات المميزة للتربية والتدرب على النظافة لنعلم كيف حل المشاكل المقابلة

صورة الطين التي اختارتها "لويزة ديس"(1) لقصتها "الشيء المصنوع" (2) تبين لنا أنه رمز شرجي بامتياز، اللون كتطويع لهذه المادة كونها مؤثرة

الطفل الذي يعمل بإرادته عجائن من الرمل تتسامى رغباته الشرجية المكبوتة كذلك هل استأنفنا هذه الصورة ولكن أردنا أن نترك للطفل كثيرا من الحرية من "لويزا ديس ونقحم أمه بصفة مفصلة أكثر لنجمع أجوبة متعلقة بالتربية، النظافة الموهبة والطاعة.

علامات السلوك السوي(طبيعية):

-جذب وسيلة للعبة المقترحة

-جانب الطهي للأشياء

-الأم توافق تماما عن اللعبة أو ببعض التحفظ

-الطفل يعطي الشيء غير مجبورا فورا

-الطفل يطيع أحيانا عن طيب قلب ويجد نشاط تعويضي أو أحيانا يعصي بحيلة دون أن يهول عصيانه

-غياب السادومازوشيزم والتناقض

علامات الاضطرابات في استيعاب النظافة الشرجية

-نفور اللعبة أو الانجذاب المفرط

-بساطة الأشياء المصنوعة (طين عجينة) أو رمزية المرحلة الشرجية لهؤلاء (حائط، سد إناء، مرمدة) (مرمدة هي التي يوضع فيها بقايا السجائر)

-جانب السادومازوشية للألعاب

-قسوة الأم (الضرب على الأرداف)

-تناقض وتردد

عناد في رفض الطاعة أو مرة أخرى الفرط في النظافة والانقياد متماشية مع علامات القلق

علامات التوتر في اكتساب نظافة التحليل

- جاذبية وسيلة للعبة المقترحة

أشياء مصنوعة ذات طبيعة أقل تركيبا (في غالب الأحيان قصر)

-الرغبة في إثارة الإعجاب بالشيء المصنوع

-الافتخار به

-انتقاد معتدل للأم للعبة

-هبة وإهداء الشيء المصنوع

انقياد الطفل ولكن بحزن ودموع

النص الأصلي للقصتين

L' OISILLON

TEXTE DE L' HISTOIRE

Dans le feuillage d'un arbre, un père et une mère oiseaux avaient construit un nid pour leurs petits oisillons.

1 - Un jour, le père et la mère partirent un peu loin du nid.
— Pourquoi étaient-ils partis ?
— Que pensait le petit oisillon qui les avait vus partir ?
(L'emploi du pluriel au début et du singulier dans la question concernant "l'oisillon" est voulu).

2 - Pendant que les parents étaient partis, voilà qu'il se passe quelque chose.
— Quoi ? Qu'arrive-t-il à l'oisillon ?
— Que font, que pensent les autres oisillons ?

3 - Voilà que les parents reviennent.
— Qui revient le premier, le père ou la mère ? Pourquoi ?
— Que fait-il ?
— Et l'autre ?
— Que pensent-ils ?

4 - Comment cette histoire se termine-t-elle ?

LA TERRE ET L'EAU

TEXTE DE L'HISTOIRE

1 - Un enfant joue avec de la terre et de l'eau.
— Aime-t-il jouer à cela ?
2 - — Que fabrique-t-il avec la terre et l'eau ?
— Que fait-il de ce qu'il fabrique ?
3 - Sa maman arrive et regarde ce qu'il a fait.
— Que dit-elle ? Que fait-elle ?
4 - Si la maman demande à l'enfant de lui donner ce qu'il a fait,
— Le donne-t-il ?
— Pourquoi ?
— Qu'en fait la maman ?
— Que pense l'enfant, que fait-il ?
5 - Et si la maman défendait à l'enfant de jouer à ces jeux-là,
— Qu'arriverait-il ?
— Comment cette histoire se termine-t-elle ?

(J. Royer, R.MUCCHIELLI1980)

خلاصة:

إن الإجراءات المنهجية التي ذكرناها في هذا الفصل هي التي ستساعدنا للوصول إلى نتائج موضوعية للدراسة وبالتالي تقديمها بشكل موضوعي بعيد عن الذاتية ولقد تم الاعتماد على المنهج الإكلينيكي بتقنية دراسة الحالة وذلك كونه منهج شامل يغوص في أعماق الشخصية ويساعد للوصول إلى نتائج موضوعية أما أدوات الدراسة فتمثلت في استخدام دراسة الحالة كتقنية والملاحظة المباشرة والمقابلة العيادية نصف الموجهة مع الحالات وأمهاتهم وقمنا بتطبيق اختبارين اسقاطيين للأطفال اختبار خروف القدم السوداء للويس كورمان واختبار القصص لجاكلين روير المأخوذة منه قصتين رأينا أنهما مناسبتين للدراسة والمتمثلتين في قصة الفرخ وقصة التراب والماء وكل هذا من أجل الوصول إلى أهداف الدراسة.

ولقد حددنا حالات الدراسة التي سوف نطبق عليها هذه الأدوات بحيث تكون متناسبة مع المعايير التي تخدم الأهداف ليتم بعد ذلك تحليل المعلومات المتحصل عليها حتى تكتسي معاني ودلالات تكشف صحة أو نفي الفرضيات التي انطلقنا منها.

الفصل السادس: عرض و مناقشة النتائج

تمهيد

I- عرض و تحليل النتائج

II- مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات السابقة

III- مناقشة النتائج على ضوء الاطار النظري (المنحى التحليلي)

تمهيد:

بعد توضيح طريقة وسيرورة هذه الدراسة وبعد القيام بتحديد الخطوات المنهجية المتبعة لها وقيامنا بتطبيق وسائل جمع البيانات على حالات الدراسة والآن نصل إلى آخر خطوة من تصميم هذه الدراسة وهي عرض النتائج المتحصل عليها خلال تطبيق تقنيات البحث المتمثلة في الملاحظة المباشرة والمقابلة نصف الموجهة والطرق الإسقاطية رائز خروف القدم السوداء واختبار القصص لجاكلين رويرJ.Royer(قصة الفرخ وقصة التراب والماء) على أفراد عينة الدراسة المتكونة من ست حالات تتراوح أعمارهم من 06الى 11سنة ذكورا وإناثا يتبولون تبولا لاإراديا ثانويا حيث نسعى من وراء هذا الإجراء تجميع كل المعلومات المتحصل عليها في الدراسة الميدانية وعرضها وتحليلها وكذلك مناقشتها للوصول إلى الهدف المتمثل بالدرجة الأولى في الإجابة عن تساؤلات الدراسة.

-عرض الحالات وتحليلها :

أولا-الحالة الأولى:

1-البيانات الأولية عن الحالة:

الاسم: (ج)

العمر: 11سنة

الجنس: ذكر

المستوى التعليمي: سنة خامسة ابتدائي

عدد الإخوة: أخت واحدة

الرتبة بين الإخوة: الأول

الحالة الاجتماعية: أبوين على قيد الحياة مرتبطين

الحالة الاقتصادية: ميسورة

نوعية السكن: مع بيت العائلة الممتدة

سوابق مرضية في العائلة: لا توجد

استشفاء: دخول المستشفى منذ اليوم الأول من الولادة وفي سن العامين والنصف خضوعه لعملية جراحية على مستوى الجهاز التناسلي والإصابة بفقر الدم

الشكوى: تبول لاإرادي ثانوي وبعض المشاكل السلوكية الأخرى

مكان إجراء المقابلة: وحدة الكشف والمتابعة مكتب الأخصائية النفسانية (قالمة).

2-تقديم الحالة:

الحالة(ج) طفل يبلغ من العمر 11سنة يدرس سنة خامسة ابتدائي يعيش مع أسرته المتكونة من أم وأب وأخت واحدة مع العائلة الكبيرة الممتدة في الطابق العلوي مع الأجداد والأعمام حالته الصحية جيدة غير أنه منذ ولادته بقي في المستشفى لأيام لأنه كان لديه التهاب الكبد الفيروسي ثم بعد حوالي العامين والنصف أجرى عملية جراحية على مستوى الجهاز التناسلي (تشوه خلقي في الخصية) وكذلك إصابته بفقر الدم ،أبوه يعمل بائع في متجر للمواد الغذائية بمحل سكناه وأمه عاملة في صيدلانية خاصة بأبيها جاءت الشكوى من قبل الأم والأب فالحالة تعاني من عدة مشاكل سلوكية وانفعالية كالتبول اللاإرادي الذي ظهر فجأة بعد انتقال الطفل من رعاية جده (والد الأم) إلى بيت الأسرة وتزامنا مع

الدخول المدرسي في الطور التحضيري حيث كان قد اكتسب النظافة في سن الثالثة ثم عاودت في الظهور بعد سن الخامسة وقد أجريت للحالة جميع الفحوصات الطبية اللازمة التي أثبتت عدم وجود أي خلل عضوي أو تأخر عقلي وهذا حسب الملف الطبي والعصبي كما تظهر على الحالة بعض السلوكات الأخرى كقضم الأظافر، ومص أصبع الإبهام ،الغيرة ،العزلة والانطواء وكذلك السرقة وتدني مستواه التعليمي واضطراب في النوم.

3-نتائج الملاحظة الإكلينيكية أثناء المقابلة مع الحالة (ج):

يتميز (ج) بطول القامة ، بهي الطلعة ومن ناحية المظهر هندامه نظيفة ومرتبة ،أول مرة يأتي الحالة بصحبة الأم إلى مركز وحدة الكشف والمتابعة وما تم ملاحظته على الحالة (ج) هو البكاء ورفض الدخول إلى المكتب فكان التواصل معه صعب إلا بعد عدة محاولات من قبل الأم حتى عندما قبل بالدخول اشترط أن يكون في حضور الأم إذ بدت عليه نوع من الخوف والارتباك القلق ورفض الحديث وحتى عندما عرضنا عليه الرسم رفض تماما فحاولنا تهدئته ووضحنا له أنه هنا من أجل الأخذ والعطاء في الكلام فقط وأنه ليس هنا من أجل الفحص الطبي (فعادة الأطفال يخافون من الحقن)وبهذا هدأ قليلا غير أنه بدت عليه علامات الانزعاج وذلك من خلال قضم الأظافر وكثر الحركة وطأطأة الرأس وعدم النظر إلينا وعدم الإجابة عند توجيه الكلام إليه حيث كانت الأم هي من تقوم بالإجابة بدل عنه لكن وعدنا في المرة القادمة سيتكلم ويرسم وفعلا هذا ما حدث بالضبط ،وبعد توالي المقابلات تحسنت العلاقة بيننا وتمكنا من كسب ثقته.

4-عرض محتوى المقابلات مع الحالة الأولى(ج):

خلال إجراء المقابلات النصف موجهة مع (ج) كان داخل مكتب الأخصائية النفسانية بوحدة الكشف والمتابعة فاتسم أول اتصال بنوع من السطحية وكانت علامات الوهن بادية عليه حيث كان معظم الوقت يلتزم الصمت وإذا وجهنا له بعض الكلام تكون الإجابة مختصرة وجافة حاولنا كسر كل هذا عن طريق اللعب والرسم فاقترحنا عليه أن نلعب لعبة فيها نوع من المنافسة وإذا كان هو الفائز نعطيه بطاقة استحسان وفي كل مقابلة نقوم بنفس الشيء حتى إذا جمع 05 بطاقات كانت له منا هدية رمزية وفعلا أعجب الطفل بالفكرة وسرعان ما بدأ يتجاوب معنا وأول ما قام بالتحدث عنه هو الأم القاسية والأب المتفهم نوعا ما و أفصح عن حبه الشديد لجده الذي كفله منذ نعومة أظافره وشدة تعلقه به وأنه يتمنى أن يعود للعيش مع جده الذي يحبه ويلبي له جميع طلباته أما أسرته لا توفر له شيء ،يريدونه أن يدرس فقط لقوله(**بابا وماما ما يوفروليش أي شيء يحبوني نقرا وفرات وأنا نحب العائلة تاع جدي خاطر حنان عليا ويوفرولي كل شيء وعائلتي ما يوفروليش حتشي أنهم يحبو غير القراية**)وعند سؤالنا عن علاقته مع والديه في الطفولة المبكرة قال بأنه لا يتذكر شيئا يتذكر سوى جده الذي يحبه كثيرا ولديه مال كثير كان أي شيء يعجبه لا يتردد جده في شراءه له لقوله(**جدي محمد عندو مال بزاف وجداتي فاطمة عندها مال بزاف وأنا الحاجة الي نقلهم عليها يشريوهالي بصح ما يعرفوش يقريو على هذي والديا قرروا يرجعوني عندهم**) ولما سألناه عن علاقته الآن مع جده وما المانع الذي لا يجعله يذهب لبيت جده للزيارة كلما اشتاق إليه وهل علاقته مع جده تغيرت ؟كانت ردة فعله غريبة نوعا ما حيث بدت على وجهه ملامح الحزن والغبطة إلا أنه أفصح بعد مدة من الصمت بأن والده على خلاف مع جده

والسبب هو الطفل نفسه حيث بدأت الشكاوي من طرف الأم والأب بسبب تصرفات الحالة الغير لائقة وقد حملا مسؤولية كل هذا للجد حيث قال(**ماما وبابا ولاو طول يشكيو مني وديما أي حاجة تصرا لأختي يحصلوها فيا ويروحو يحصلوني لجدي وبابا تعارك مع جدي على جالي وجدي درك ولا ما يحبنيش)** وفعلا هذا ما صرح به أب الحالة عندما حضر مع إبنه حيث كان أب الحالة جد متعاون ومدنا بمعلومات قيمة عن الحالة وقال بأن جده كان يدلله كثيرا ويلبي له رغباته كلها قائلا:(**جدومدللو بزاف أي حاجة يقلو عليها يديرهالو لدرجة خسرو خلاه ودرك الطفل عاد يتصرف تصرفات مش مليحة خلاه وكي نحصلوه لجدو ولا جدو نفر منو كشغل الطفل ولا يحس بروحو مكروه وصابي جدو الي كان يموت عليه ولا يكرهو زاد هاج خلاه**) كما صرح والد الحالة بأن ابنه أحيانا يذهب لمحفظة أمه التي فيها النقود ويسرق منها المال حتى توصل أنه سرق مبلغ 1000دج ومرة سرق هاتفها النقال مع العلم أنه أحيانا أتركه في الدكان ولم يقم بهذا الفعل بتاتا لقوله: (**أمو كي غيرضرباتو قريب قتلاتو حتان حزو عليه تاع دارنا عاد يسرقها في الأول كان يسرق غير الصرف ومبعد ولا حتى الكاغط توصل سرقلها 100 ألف والبرتابل مع أنو مش موالف والله كلش متوفر عندو كلش نشريوهولو بالدوبل وموالف نخليه في الحانوت نقول باه يتعلم جامي مس حاجة يبيع ويرجع الصرف ويخبي ما فهمتش علاه يدير هك**)كما أنه أخبرنا بأن ابنه انطوائي لا يحب الاختلاط مع الأطفال سواء في الشارع أو في المدرسة وحتى داخل العائلة مع أولاد أعمامهم بما أنهم يسكنون معا في بيت واحد وحتى إذا لعب يلعب مع الأطفال الأقل منه سنا أما الحالة فذكر بأنه ليس له علاقة مع الأطفال ولا يحب اللعب معهم ولا يحب المعلمة لقوله (**ما عنديش صحاب وما نحبش نلعب مع حتى واحد خاطر كذابين ويقولوا العيب والمعلمة نكرها ما تقريش مليح وديما تعيط لماما وتقلها أني نقلو أقرا وما يعرفش يجاوب ويقلي مش حافظ وديما راقد في القسم وتولي ماما تقتلني بالضرب وأنا نحب نروح عند جدي خطراكش جدي يحبني وجامي ضربني لا هو لا جداتي وديما يديني معاه لأي بلاصة ويشريلي كلش)** وبعدها سألته ما سبب نومه داخل القسم أجاب بأنه لا يدري بقوله (**ما علباليش حتان نلقى روحي رقدت وتخلعني السيدة وصحابي يوليو يضحكو عليا)** أما عن رآه المستقبلية فهو يريد أن يصبح دركي لقوله (**حاب نولي جادارمي)**.

5-ملخص المقابلة مع الحالة الأولى (ج):

تمت جميع المقابلات مع الحالة(ج) في ظروف حسنة إلا في البداية كان الطفل خائفا نوعا ما لكن سرعان ما تخطى هذا الإشكال وتجاوب معنا وتم بناء علاقة ثقة بيننا وخلال ما سبق ذكره في عرض محتوى المقابلة مع الطفل اتضح بأن الحالة (ج) يعيش حالة فقد وتعلق شديد بجده (والد أمه) نتيجة هجر هذا الأخير له وابتعاده عنه حيث كان هو السند المعنوي والمادي له ونتيجة هذا الفراق تدهورت حالته النفسية فظهرت عليه بعض الاضطرابات السلوكية كالتبول اللاإرادي الذي أثر هو الآخر عليه فأصبح الطفل يتصرف تصرفات غير لائقة ما جعل الكل يشتكي من تصرفاته بما فيهم جده الذي أصبح الطفل يعتقد بأنه خسر حب جده له فأصبح يحس بالدونية وعقدة الذنب وهذا ما انعكس سلبا على حياته.

6-عرض محتوى المقابلات مع أم الحالة (ج):

تمثلت المقابلات مع أم الحالة(ج)في ست مقابلات نصف موجهة استطعنا من خلالها جمع أكبر قدر ممكن من المعلومات حول الحالة.

(ج) هو طفل غير مرغوب فيه من طرف الأم تصرح الأم بأنه جاء للحياة غلطة في ظروف حمل غير ملائمة بعد عام ونصف من الزواج رغم أنه المولود الأول في الأسرة منذ بداية الحمل إلى غاية الوضع والأم تعاني من مشاكل صحية ونفسية حيث ظهرت عليها أعراض اكتئابية، قلق، حصر ،بكاء وفقدان الشهية للطعام ما ترتب عنه الإصابة بفقر الدم .بعد الولادة مباشرة سلمت الأم ابنها (ج) لأبيها وأمها (جده وجدته) وهذا نظرا لحالتها النفسية المتدهورة فهي لا تزال حينها ترفض هذا الطفل وكذلك وفاءا بالوعد الذي كان بينهم وبرضى الأب أيضا وعند سؤالنا لها عن الأسباب التي تقف وراء كل هذا صرحت بأن زواجها أصلا بزوجها في حد ذاته غلطة وأنه كان زواج تقليدي ولم تعرف زوجها هذا أبدا وحتى في فترة الخطوبة ولا مرة التقت به تراه إلا وقت المناسبات عند حضوره مع أهله للزيارة حيث قالت(**ما عرفتو ما عرفني أنا أصلا كنت زي الراجل حاكمة لا فارمسي تاع بابا ما علبالي بالزواج لا والو تزوجت زواج تقليدي الكبار تفاهمو وصايي جامي قعدت معاه نشوفو غير وقت المناسبات كي يجي مع مواليه وبرك والحق ما كنتش حابة نجيب معاه الأولاد حملت بيه وأنا نبكي ما حبيتوش رغم الكرش الأولى وقعدت 10 سنين باه زادت لحقت أختو)** وكذلك صرحت بأن الزوج المثالي الذي كانت تتوقعه لم يكن بهذه الصفة كانت تحب أن يكون فيه مواصفات أبيها لأن أباها رجل شهم وقوي لقولها(**أنا حبيت واحد زي بابا فحل صاحب مسؤولية مش كيما راجلي مازال لدرك يعول على مواليه وأنا هي كلش في الدار)** وعند استفسارنا عن نموه الحسي الحركي واللغوي والنظافة وإمكانية اصابته بأمراض تقول بأن كل الاكتسابات تمت مبكرا ،المشي، التسنين، النظافة ،اللغة وفيما يخص حالات الاستشفاء فقد أخبرتنا أم الحالة بأن الحالة (ج)كان يدخل المستشفى مرارا بسبب فقر الدم مما يستدعي إضافة الدم للحالة أما الآن فقد شفي تماما و في سن العامين والنصف ظهر مشكل على مستوى جهازه التناسلي **(تشوه خلقي في الخصية) مما اضطر بنا لأن نجري له عملية تمت بسلام وكانت ناجحة 100%والحمدلله حيث قالت (الحق يمة كانت واقفة عليه في كلش من صغرو توكلو وتشربو ويرقد في صدرها وتانا واقفة على نظافتو تغسلو قشو ودوشو حتى ليكوش نحاتهملو وراء ما قفل عامين فراشو ديما شايح كان ساعة ساعة يديرها كي يشرب بزاف ويهرج مع جدو ديما يهارشو وكي يمرض يديوه للطبيب ويداويوه)**عند بلوغ الحالة سن 04 سنوات حاولت الأم ادخال ابنها للمسجد لتعلم بعض الحروف وبعض السور القصيرة لكن كانت ردة فعله قوية ورفض ذلك رفضا باتا قابله بالبكاء والصراخ والنوم داخل المسجد فاضطر جده لإبقائه بجواره حيث تقول الأم(**كي قفل 04 سنين دخلتو زعما المسجد قلت يتعلم شوي وكان قدام الداروان ساكنة كان باباه يديه ويجيبو هو يعود را ح يديه وهو يدير حالة بالبكاء يولي يتبربس وحتى لكان ركح يرقد وبابا (جده) ما قدرش يصبر بلا بيه والطفل تانا وليت رجعتهولهم)** كما صرحت الأم بأن الطفل بقي في بيت جده يحضا بمعاملة تتسم بالتدليل والحماية الزائدة وعند اقتراب موعد دخوله المدرسة ليلتحق بصف التحضيري حدث نفس الشيء رفض المدرسة وكان دائم البكاء وعجزنا عن التعامل معه حينها بدأ يتبول في الفراش ليلا بعد أن أقلع عن التبول وهو في عامه الثالث حيث قالت **(وفي التحضيري تانا نفس الشيء محسوب ما عندو ما قرا يبكي طول ويشكي**

طول ولتم بدا يبول في الفراش بعدما ما حبسو خلاه وهو في عمرو 3 سنين ويحب يرقد غير معانا ويبات يحلم ويعيط) وعند استفسارنا بأنه مادام الحالة(ج) متعلق بجده لهذه الدرجة لماذا إذن لا يتركانه عنده ويدرس هناك أجابت بأنه لا يوجد من يراجع له دروسه ويذاكر له وأن جده كبر وجدته لا تجيد القراءة والكتابة لهذا اضطرت لإعادته معها حيث تقول**(جاء وقت الصح لازم نقريه كون يبقى عند جدو يضيع ما كانش الي يوقف عليه ويقريه راهوعندي وبسيف ما قاعد يقرا)**ثم سألناها عن ما الداعي لحرمانه من زيارة جده صرحت بأن تصرفاته المزعجة أصبحت تقلق أبي وأصبح لا يطاق لذلك نفره جده وقد حاولنا معرفة العلاقة بين أب الحالة وجده فاكتفت بأنه حدثت مشاكل بينهما لكن دونما ذكر الأسباب و من خلال المقابلات مع الأم تحدثت عن ضعف النتائج الدراسية ل(ج) وعدم استيعابه الدائم وقد أبدت خوفا وقلقا شديدا في إمكانية فشله في نيل شهادة التعليم الابتدائي هذا العام.

وصفت الأم الحالة (ج) بأن تصرفاته في الفترة الأخيرة أصبحت لا تطاق يتبول كل ليلة يرفض النوم في غرفته ينام معهم في غرفة واحدة ،كما يرفض مراجعة دروسه، العناد، والتمرد وعصيان الأوامر مهمل لأدواته المدرسية ،كل مرة تكتشف أنه يقوم بسرقة النقود من حفاظتها ومرة سرق هاتفها وأخده معه للقسم ،يضرب أخته تبلغ من العمر 08 أشهر يفوتها ب 10 سنوات إلا أنه يغار منها وذلك بقولها **(كان ساعة ساعة برك يبول في الفراش درك ولا طول ولا يسرق قداه من مرة سرقلي الدراهم من الساك توصل سرقلي حتى التلفون يضرب أختو ملايكة عمرها 08 أشهر يغير منها يضربها ويطيحها وكي نهدر معاه يقلي خاطي)** ولما سألناها على علاقتها مع ابنها داخل المنزل والطريقة التي تتعامل معه إزاء كل تبول صرحت بأنها دائمة العمل في الصيدلانية لما ترجع للمنزل تكون منهكة كثيرا ليس لديها الوقت لكي تجلس معه وتتحدث إليه أما مشكلة التبول أحيانا تعاقبه وأحيانا تتغاضى وتصرح بأن ابنها كثير النوم خاصة لما تريد أن تذاكر له وأحيانا ينام حتى داخل القسم في الفترة المسائية لقولها**(مهبلني بالبول يومي الفراش نغسلو ساعات نضربو وساعات نضرب النح ونروح من الخدمة غلبانة نحي قشي ونتوضا نصلي ونروح طول للكوزينة حتى الحفيظة نحفظو لتم وساعات نضرب عليه نلقاه رقد وهذا المشكل شكات منو حتى السيدة تاعو يرقد في القسم)** وعند سؤالنا عن علاقته مع الرفاق والزملاء صرحت بأن الحالة ليس لديه أصدقاء وحتى إذا لعب لا يلعب مع أقرانه ولكن مع من يصغرونه سنا.

كانت الأم تصف نفسها بالفاشلة في زواجها وتشكو معاناتها مع الزوج والأب اللامبالي والمهمل خاصة أنهم يعيشون في بيت العائلة الكبيرة وزوجها دائم التعلق بأهله على حسابها وحساب أطفاله وفي نفس الوقت نجد الأب يصف زوجته بالأم المتسلطة جافة المشاعر مع ابنها لا تعيره وقتها للجلوس معه والاهتمام به دائمة الانهماك في عمل المنزل من تنظيف ولديها وسواس النظافة لدرجة أتعبت كل من معها في البيت لقوله **(أمو واعرة معاه وعلاقتها بيه ما نقدرش نوصفهالك علاقة مش مليحة خلاه كي تحكمو تضربو تقتلولدرجة تعضو تخلي فيه أمارة كلي وحدة حاقدة على ولدها نقلها اقعدي مع ولدك شوي أو محتاج طيبتك وحنانك بصح الله غالب موسوسة بالنظافة وخدمة الدار لدرجة كرهتلنا حياتنا)**

تصرح الأم بأنها توفر كل شيء للحالة (ج) وأبدا لم تتركه يوما يحتاج لأي شيء غير أنها لا تستطيع أن تأخذه في حضنها يوما وتقبله وهذا ما ظهر في قولها **(موفرتلو كلش غير حاجة وحدة باه نحضنو ونسلم عليه ولا نلعب معاه ما نقدرش).**

7-ملخص المقابلات مع أم الحالة (ج):

تمت المقابلات في ظروف جيدة وكانت أم الحالة (ج) متجاوبة ومتعاونة معنا جدا ترد على جميع الأسئلة دون تردد أو اعتراض وقد تطرقت لبعض المواضيع التي لم ننتبه لها نحن وهذا ما ساعدنا في جمع أكبر عدد ممكن من المعلومات عن الحالة ومن خلال المقابلات النصف موجهة مع أم الحالة (ج) تبين أن الأم في حد ذاتها تعاني من اضطرابات نفسية كوسواس النظافة والصراع الأوديبي وهي إلى حد الآن لم تجد الصورة المثالية للزوج المناسب الذي يمكن أن يحل محل أبيها وهذا ما انعكس سلبا على حياتها ككل وبالتالي يبدو أن الأم هي في الأخرى لديها مشكل في التعلق بأبيها لدرجة من شدة تعلقها به وهبته فلذة كبدها كما أبدت انزعاجا من الحمل بحيث كان حملا غير مرغوب فيه نظرا لعدم الإحساس بالأمان مع الزوج لأنه حسب رأيها هو شخص غير مسؤول ولا مبال ونجد الزوج أيضا يرمي الحمل على الزوجة ويصفها بالأم الجافية والمتسلطة والضحية في الأخير هو الطفل ومن خلال عرض المقابلة مع أم الحالة (ج) ووالده تبين أن الحالة (ج) شديد التعلق بجده الذي كفله ورعاه منذ الخمس سنوات الأولى من عمره وابتعاده عنه وهجر الجد له أثر بصفة كبيرة على حياة الطفل على جميع الأصعدة الأمر الذي أدى بالحالة لأن يسلك سبل غير سوية ظهرت في شكل تبول لا إرادي ومظاهر السرقة والكذب وكذلك رفضه الدراسة والمذاكرة كما نجده يعاني من مشكل النوم والكوابيس الليلية وتأخر أدائه الأكاديمي. الأم لا تبدي مشاعر نحو ابنها حمل مرفوض وابن مرفوض فالحالة عاشت تجربة مؤلمة وهي النبذ.

8-عرض نتائج رائز خروف القدم السوداء للحالة الأولى (ج):

-تاريخ إجراء الاختبار:13/02/2020

-مدة الاختبار:30د

-السلوكات أثناء الاختبار: إيماءات تعجب +قضم الأظافر

اللوحات	المتون المقترحة	محبوبة	غير محبوبة	التقمصات
القبلة	الخروفة الأم والخروف الأب يحبو بعضاهم الخروف الصغير يلعب	+		خروف القدم السوداء
التردد	الأب والطفل الصغير يشربان وخروف القدم يتفرج أنا جائع وحاشم والخروفة والخروفة الصغيرة تشرب الحليب وخروف القدم السوداء يحس بالحزن لأنه لم يأكل معهم	+		الخروف الكبير
الحمل	رجل يضع الحشيش، الخرفان الصغار يرضعون أمهم والخرفان3 يتفرجون الأم تشرب الحليب وتأكل الأعشاب خروف القدم السوداء حزين	+		الرجل الذي يطعمهم الحشيش
السلم القصير	الأم والطفل يتسلقان الشجرة وفرحين سعيدان والعصفور غاضب منهما خروف القدم السوداء يتسلق الشجرة فوق أمه	+		العصفور الغاضب
الأتان	هذا أو حصان (تعجب !!!) وخروف القدم السوداء يشرب الحليب من الحصان يعامله بلطف الحصان حزين والخروف حزين، الحصان فقد الخروف الكبير (الأب)	+		الحصان
رضاعة2	خروفان يجريان ويلعبان والأم والخروف القدم السوداء يشرب الحليب من أمه، الخروفان فرحان والأم حزينة بيها بخروف القدم السوداء	+		الخروف الأبيض من جهة اليسار
الألعاب القذرة	أولاده الصغار في الطين الخروف الكبير يلعب مع أولاده الصغار في الطين الخروف الأبيض الصغير حزين لأنه لم يلعب معهم والخروف الأب الكبير فرح والصغار فرحين لأنهم يلعبون يحس الخروف الأبيض بحزن يمكن رفضوه من اللعب معهم فهو حزين	+		الخروف الأبيض الصغير

الرحيل	الخروف القدم السوداء يجري وحده في الغابة لأنه حزين ويمكن أنه هرب من أمه وأبيه واخوته يذهب إلى الغابة إلى الحصان لأن عائلته نشعته يحب أولاد الحصان يلعب معهم	+		الحصان
المعركة	الخروفان الأم والأب يتشاجران مع الأطفال الصغار الخروف القدم السوداء يعض على الخروف الأبيض يعض أذن الخروف القدم السوداء وضع رأسه بين رجليه الخروف الأبيض يهرب عند أبيه والصغيران يتشاجران والأم والأب يفكوهم		+	الخروف الأبيض
العربة	الرجل يعامل الخروف الأبيض بعنف وخروف القدم السوداء ينام الأم والأب والصغار حزينان على طفلهما الذي يذهب منهم		+	/
حلم أب	خروف القدم السوداء راقد الرجل يصرخ على ابنه ذات القدم السوداء انهض انهض		+	/
حلم أم	الأم تصرخ على الخروف ذات الأرجل السوداء نوض نوض لأنه كسول والأم حزينة والخروف حزين لأنها تنوضو من النوم		+	/
الوزة	البطة تجري وراء الخروف الأبيض والخروف الأبيض يهرب منها لأنه خائف منها والخروف ذات الأرجل السوداء يختبأ من البطة ثم جاءت الأم والأب يحميان ابنائهما فهربت البطة منهما		+	الخروف الأب
الحفرة	الطفل هرب من عائلته في الليل قرر أن يأكل ويشرب الماء ثم تاهى في الطريق ولم يلق الطريق الذي فيه عائلته حتى طل الصباح وذهب لأبيه وأمه واخوته حزنوا عليه كان يحس بالحزن والعائلة كلها حزينة		+	الأم

جدول رقم(06) يوضح استجابات الحالة الأولى (ج)وبناء قصة حول كل بطاقة

اللوحات المرفوضة ثم عاد وقبلها الرضاعة1 –الليل-المعلف

رضاعة1	الأم الابن ذات الأرجل السوداء يشرب من أمه الحليب لأنه حليب أمه ليس مثل حليب الحصان والأم حزينة فالصغير جائع والأم تتفرج على الأشجار والطيور		+	/
الليل	الخروف الصغير والصغيران نائمان والخروف ذات القدم السوداء ينهض في الليل وأبيه يراقبه وأمه نائمة على أبيه والخروف السوداء يتفرج عليهم		+	الأب الخروف
المعلف	الأم والأب نائمان والخروف الصغير نائم والطفل ذات الأرجل السوداء يستريح قاعد يبول في الأكل هاهو المرحاض هذا التصرف لا يعجبني كثيرا		+	الأب الخروف

جدول رقم(07) يبين البطاقات المرفوضة وإعادة بناء قصة عنها

8-1تحليل بروتوكول اختبار القدم السوداء للحالة (ج):

البطاقات المرفوضة: الرضاعة-1 المعلف- الليل

البطاقة المفضلة: القبلة لأنهم يحبو بعضاهم والخروف يلعب

الأكثر سعادة: الأب

الأكثر لطفا: خروف القدم السوداء

الأقل لطفا: الأم

المفضل لديك: الحصان

رأيه بالبقعة السوداء: سببت للخروف مخاطر من صغرو انه تاهى في الغابة ورضع الحليب من الحصان جرات وراه البطة استراح في مأكل الطعام أبوه وأمو يعاملوه بتصرف متوسط يعاملوه بعنف الحصان مام متوسط بصح مش بعنف لا يعامله بعنف

مصير خروف القدم السوداء: يصبح كبير ويجيب أولاد ويعيش حياة سعيدة

اختيار تحوله لحيوان أخر: يولي زي الحصان خطراكش حنين وما يعاملش بالعنف

بطاقة الساحرة: الأمنيات الثلاث

1-أتمنى أن أصبح في عائلة رائعة

2-منزلهما نضيف وأن لدي عصا سحرية نسحر بها

3-يحب الخروف يعيش مع الحصان لأن الحصان لطيف ويوفر له كل شيء أحب أن أكون ساحرة ويصبح الخروف ذات الأرجل السوداء فرحان.

سنبدأ بتحليل كل بطاقة من خلال القصة التي بناها الطفل ثم نقوم بالتحليل الدينامي للبطاقات وهذا يعني ربط التسلسل للبطاقات أي القصص وتفسير نمط هذا التسلسل.

بالاعتماد على الاحصائيات التي قام بها **Louis Corman**على عدد كبير من الأطفال واستنتاجاته من خلال تقمصاتهم والصور المحبذة، وسنستعرض البطاقات وفق الترتيب التفضيلي الذي قدمه الطفل.

2-8اللوحة التمهيدية

خروف القدم السوداء -------- ذكر سنه 07 سنوات

الخروفان الأبيضان------------ أنثى 05سنوات وذكر 06 سنوات

الخروف الأبيض الكبير أب PN 45 سنة والخروف الكبيرة أمه 33سنة

-من خلال اللوحة التمهيدية فأن الحالة (ج) فهم التعليمة بأن القصة تدور حول خروف القدم السوداء فقد أعطى نفس جنسه (ذكر) لكن سنه أصغر بأربعة سنوات وهو تراجع إلى مرحلة سابقة أما الخروفان الأبيضان فتبين أنهما من أفراد عائلته(اخوة) أما الخروفان الكبيران فقد أسقط عليهما دور الوالدين وهذا ما بينه كورمان من خلال احصائياته بأن أغلب الأطفال يعطون أجوبة حول خروف القدم السوداء إخوته ووالديه

3-8التحليل الخطي للبطاقات:

1-القبلة: هذه البطاقة ترمز إلى الموضوع الأوديبي

المتن المقترح: الخروفة الأم والأب يحبو بعضاهم الخروف الصغير يلعب

هذه البطاقة تصنف ضمن المحبوبة لدى الأطفال رغم أنها تحيي مشاعر الغيرة عندهم خاصة في المرحلة الأوديبية أين لا يستطيع الطفل أن يرى الوالدين يقبلان بعضهما بسبب الشعور بالغيرة من الأب رغم ذلك فإن الطفل قام بتقمص خروف القدم السوداء لكن في متنه عبر عن حب الأبوين لبعضهما ولم يتحدث عن القبلة ما يدل على استعماله لمكانزم الازاحة حيث أزاح الموضوع الأصلي القبلة إلى موضوع ثانوي وهو تعبير رمزي عن المحبة والطفل تجاوز لعقدة أوديب من خلال تقبله للصورة وكذلك يظهر ذلك حين قال (الخروف الصغير يلعب)وهذا دليل على استعمال الطفل لمكانزم الاعلاء حيث تم اعلاء الاستثمارات الأوديبة إلى استثمارات جديدة وهي اللعب كما قام باستخدام آلية حذف الفعل حيث قال الخروف يلعب بدل ينظر لهما

2-التردد: هذه البطاقة توحي بالتناقض الوجداني التنافس الأخوي، الطرد والاستبعاد

المتن المقترح: الأب والطفل الصغير يشربان –خروف القدم السوداء يتفرج أنا جائع وحاشم والخروفة الصغيرة تشرب الحليب وخروف القدم السوداء يحس بالحزن لأنه لم يأكل معهم

جاءت هذه البطاقة محبوبة حيث قام بتقمص الخروف الكبير كتكوين عكسي لتجاوز الشعور بالعجز كما يبين وجود جو التنافس وكذا التناقض الوجداني (حب وكراهية) هذه البطاقة توحي بالمرحلة الفمية في ظل التنافس الأخوي خاصة أن الطفل قد عاش هذه المرحلة بين أبويه الحقيقيين وأبويه البديلين (الجد والجدة) فالتنافس الأخوي يدل على اهتمام الأم بالبنت الصغرى ما يولد نوع من الشعور بالحب والكراهية للأم في نفس الوقت وكذا الأخت وحديثه عن الأم والأب في هذه البطاقة أحيت عنده صراعات نفسية لنزوة غير مرغوبة فقد صرح عن طابع التنافس ومشاهدة والديه واخوته دون الانضمام إليهم ما يبين إخفاء صراعاته وشعوره بالتناقض الوجداني اتجاه والديه الحقيقيين الذين يرغب بتواجدهما كحاجة أساسية لنموه النفسي وكذا لومه لابتعادهما عنه في نفس الوقت

3-الحمل: هذه البطاقة ترمز إلى الولادة والتنافس الأخوي والطرد

المتن المقترح: رجل يضع الحشيش، الخرفان الصغار يرضعون أمهم والخرفان 3يتفرجون الأم تشرب الحليب وتأكل الأعشاب خروف القدم السوداء حزين هم يحوسو يطلعوا وهو لا

تعد هذه البطاقة من البطاقات المحبوبة للأطفال إلا أنها تبرز صراعات التنافس ذو الطابع الفموي تحيي احباطات الطفل من خلال رؤية خروف القدم السوداء مبعد عن أمه فالطفل تقمص شخص لا ينتمي لعائلة الخرفان وهو الرجل الذي يطعمهم الحشيش ويدل على تزويد الطفل بالاشباعات ويظهر في قول الحالة (جدي وجداتي يوفرولي كلش) وقام بتشويه الواقع من خلال قوله (هم يحوسو يطلعو وهو لا) لتفادي إحياء الصراعات القديمة

4-السلم القصير: ترمز إلى العلاقة الإيجابية أو السلبية التي تربط الأب بالابن

المتن المقترح: الأم والطفل يتسلقان الشجرة وفرحين سعيدان والعصفور غاضب منهما خروف القدم السوداء يتسلق الشجرة فوق أمه

جاءت لوحة السلم القصير محبوبة غير أنها تعبر عن غياب الأب المغذي وإظهار عدوانية تجاه الأب حين عبر في الصورة عن أم وليس أب فألغى وجوده في المشهد باستخدامه لمكانزم الانكار وهذا ما جاء في عرض المقابلة مع الطفل من خلال انكاره للواقع برفض تواجده داخل الأسرة والعودة للعيش مع الجد وعبر عن سعادته بوجود الأم وعدم الرغبة في الاستقلالية وجاءت هذه اللوحة بعد لوحة الحمل التي عبر فيها عن الاحباطات والتناقض الوجداني ونلمس هذا في تقمصه العصفور الغاضب في الشجرة وهذا دليل على مشاعر الغضب الذي تمتلك الطفل لابتعاده عن جده

5-الأتان: تمثل الأم المتبنية أو الأم البديلة أو الأم المثالية

المتن المقترح: هذا أو حصان (تعجب !!!) وخروف القدم السوداء يشرب الحليب من الحصان يعامله بلطف الحصان حزين والخروف حزين الحصان فقد الخروف الكبير (الأب)

التأكيد على ما هو مشعور به ذاتيا تقبل الأم البديلة من خلال البحث عن السند والحماية في قوله(يعامله بلطف)وليس من خلال رابط الرضاعة وبالتالي يكون قد أدرك إشكالية اللوحة لهذا جاءت اللوحة محبوبة فهو عوض الحصان بالجد وقد جاءت أيضا بعد لوحة السلم القصير حين أبدى مشاعر الغضب لابتعاده عن جده كما نجده قد عبر عن العلاقة السلبية بين الجد والأب في قوله (الحصان فقد الخروف الكبير الأب) وهذا ما نجده حين ذكر تذبذب العلاقة بين الجد والأب وهذاما زاد الأمور تعقيد ا فإن تقمص الأتان في الصورة الخاصة بها كتقمص للأم المرضعة المشبعة وهذا ما ذكره سابقا (جدي وجداتي يوفرولي كلشي) ومن هنا يمكننا أن نضع عدة فرضيات عن المعاش النفسي للطفل في هذه المرحلة.

6-رضاعة2: توحي بالعلاقة الفمية وكذا العلاقة الأولى مع الأم

المتن المقترح: خروفان يجريان ويلعبان والأم والخروف القدم السوداء يشرب الحليب من أمه الخروفان فرحان والأم حزينة بيها بالخروف القدم السوداء

نرى الحالة(ج)في هذه اللوحة يميل نحو الاختصار في سرد القصة واستعمل كلمة يشرب بدل من يرضع وهذا يعبر عن حرمان الطفل من الموضوع الجزئي الأولي (الثدي) خلال المرحلة الفمية الأولى واستبداله بالحليب الاصطناعي (الزجاجة) ووظيفة الرضاعة هنا هي التغذية فقط وقد ظهر ذلك من خلال استعماله لوضعية تعبر عن الوجدانات المؤلمة والحزينة في تعبيره عن حزن الأم وخروف القدم السوداء كما أنه استخدم مكانزم حذف الفعل حيث حذف المنافسة الأخوية وقال أنهما يلعبان وتقمصه للخروف الأبيض على جهة اليسار دليل على محاولة القيام بالدفاع ضد القلق الناجم عن الصراع الداخلي

7-الألعاب القذرة: تركز على السادية الشرجية

المتن المقترح: أولاده الصغار في الطين، الخروف الكبير يلعب مع أولاده الصغار في الطين، الخروف الأبيض الصغير حزين لأنه لم يلعب معهما والخروف الأب الكبير فرح والصغار فرحين لأنهما يلعبان يحس الخروف الأبيض بحزن يمكن رفضوه من اللعب معهم فهو حزين

في هذه الصورة عبر عن عدوانية سادية شرجية فالخروف الكبير وأولاده كلهم يلعبون في الطين والملاحظ في طريقة روايته والمضمون الثري والغني بالأحداث المتضمنة العقاب الموجه للآخرين وهذا تعبير مقنع عن الميول العدوانية وتقمص الخروف الأبيض يعبر عن تقمص هروبي لأنه لم يشاركهم اللعب في الطين وقد شعر بالحزن والنقص والنبذ لأنهم رفضوه فالحالة غير قادر على تحمل مسؤولية ما يفعله البطل لذلك جاءت تعبيراته كلها بالحزن كذلك نجده استخدم الاسقاط لإبعاد الفعل السيء عنه.

8-الرحيل: تركز على فكرة الرحيل

المتن المقترح: خروف القدم السوداء يجري وحده في الغابة لأنه حزين ويمكن أنه هرب من أمه وأبيه واخوته يذهب إلى الغابة إلى الحصان لأن عائلته نشعته يحب أولاد الحصان يلعب معهم

أن هذه البطاقة تحمل معاني النبذ والهجر التي تؤثر على مشاعر الأطفال ما تجعل شدة القلق والحصر ترتفع رغم هذا فهي تصنف كونها محبوبة إن الطفل هنا تقمص الحصان رغم غيابه في الصورة وهذا راجع للمكانة التي يحتلها عنده وأنه هو مصدر الحماية والرعاية والعواطف الوجدانية وكذا قد يود الرحيل من بيت العائلة الحقيقية هذا ما يولد لديه تناقض وجداني وفتح صراعات نفسية مؤلمة ما جعل الأنا يتدخل بمكانزم التبرير لأجل التخفيف من النزوات التدميرية التي تظهر في (هرب من أمه وأبيه وأخوته لأن عائلته نشعته) وقد جاءت بعد لوحة الأعمال القذرة أين نجد مشاعر الدونية والنبذ والحزن

-9**المعركة:** تركز على السادية الفمية في ظل التنافس الأخوي

المتن المقترح: الخروفان الأم والأب يتشاجران مع الأطفال الصغار الخروف القدم السوداء يعض على الخروف الأبيض يعض أذن الخروف القدم السوداء وضع رأسه بين رجليه الخروف الأبيض يهرب عند أبيه والصغيران يتشاجران والأم والأب يفكوهم

هذه البطاقة جاءت غير محبوبة عند الحالة وقد تقمص الخروف الأبيض كما أنه أعطى مضمون واضح تعبر بصورة واضحة عن المضمون الأصلي: الموضوع الأمومي، السادية لهذا كان الموضوع مقلقا لأنه صريحا ومباشرا جاء مشابها تماما للمتن الأمين وهذا ما يدل على العدوانية من خلال العراك مع الخروف الآخر ويحمل سادية فمية في ظل تنافس أخوي يرجع إلى طبيعة العلاقة مع أخته الصغرى التي يكن لها مشاعر الغيرة كما أن رقابة الأنا للنزوات العدوانية غير قوية، ما يسهل التصريح بإحساس الطفل

-10**العربة:** تشير إلى السادية مع قلب العقاب نحو الذات

المتن المقترح: الرجل يعامل الخروف الأبيض بعنف وخروف القدم السوداء ينام الأم والأب والصغار حزينان على طفلهما الذي يذهب منهم

كانت اللوحة غير محبوبة لما تحمله من صور الهجر والنبذ والقلق لذلك لجأ إلى النوم حتى يخفف من الآلام لديه كون الطفل تعرض لحرمان ومشهد مشابه عند انفصاله عن والديه وخاصة أمه ثم توالت هذه الانفصالات عند انفصاله عن جده وهجر هذا الأخير له فبذلك نجده يحاول تجاوز هذا المشهد الصدمي وإحياء الذكرى الصدمية من خلال آلية التجنب (النوم) فقد أعطى مضمون مباشر عن الاستبعاد من العائلة ومشاعر الحزن بسبب ذلك وهي صورة غير محبوبة لأن الرجل يعامل الخروف بعنف وفي هذه الصورة لم يتقمص أحد بسبب الشعور بالذنب والوضعية المقلقة

-11**حلم أب**: تبين فكرة مثالية الأنا وحب الموضوع وذلك وفق الجنسين

المتن المقترح: خروف القدم السوداء راقد الرجل يصرخ على ابنه ذات القدم السوداء انهض انهض

هذه البطاقة هي محبوبة عادة غير أنها جاءت غير محبوبة عند الطفل فهي ذات طابع أوديبي علاقة مع الأب لها بعد تقمصي بعيدة عن التنافس الأخوي فقد أظهر عدوانية تجاه الأب وقد فضل الاستقلالية عنه وذلك من خلال التماهي باللاأحد وتعبيره عن صراخ الأب لخروف القدم السوداء نظرا للصراع الذي يعيشه وكبت القلق الذي عاود الرجوع في شكل عرض فالأب ضروري لتأسيس هوية الطفل من خلال تقمص صورة الأب فحسب جاك لكان فإن الأب هنا هو الأب الرمزي الذي يرادفه مصطلح الوظيفة الأبوية

-12**حلم أم**: لها فكرة بطاقة حلم أب

المتن المقترح: الأم تصرخ على الخروف ذات الأرجل السوداء نوض،نوض لأنه كسول والأم حزينة والخروف حزين لأنه تنوضو من النوم

جاءت هذه البطاقة غير محبوبة أيضا والسبب أن خروف القدم السوداء يحب النوم والأم لا تتركه لأنه كسول وهذا ما لاحظناه خلال الملاحظة الاكلينيكية فالحالة في المقابلات الأولى وحبه للنوم وكانت تبدو عليه علامات الكسل والوهن حيث استخدم الاسقاط وأسقط رغباته في النوم على الخروف ووجود مشاعر الحزن يعطي بعد للعلاقة الأولى مع الأم حيث يقوم الأنا بتشغيل النشاط النفسي للطفل من خلال العودة إلى مرحلة الحرمان العاطفي مع الأم خاصة وأن الطفل عاش منذ لحظة الولادة الأولى بعيدا عن أمه البيولوجية هذا من جهة ومن جهة أخرى فإن البطاقة ذات بعد أوديبي صريح ففي هذه المرحلة يكون تجاذب نحو الأم وقد جاءت هذه البطاقة بعد حلم أب ما يؤكد محاولة إرصان العلاقة الثنائية (أم-طفل) والتي تساهم في بناء أنا متين وكذا استدخال القوانين من خلال الأنا الأعلى الذي تساهم في تأسيسه سلطة الأب

-13**الوزة**: تشير إلى الخصاء والسادية مع قلب العقاب نحو الذات

المتن المقترح: البطة تجري وراء الخروف الأبيض والخروف الأبيض يهرب منها لأنه خائف منها والخروف ذات الأرجل السوداء يتخبأ من البطة ثم جاءت الأم والأب يحميان ابناءهما فهربت البطة منهما هذه البطاقة جاءت بمضمون صريح و ذات دلالة على قلق الخصاء لدى الأطفال الذكور وما لها من آلام للمرحلة القضيبية فهي ذات هوامات الاخصاء وذات موانع أوديبية من خلال اعتداء القوي على الضعيف كذلك توحي بمشاعر الذنب والخوف والقلق هنا عبر عن العدوانية والأذى حيث تحدث عن البطة التي تجري وراء الخروف والخروف الأبيض خائف منها ومختبئ وهذا تعبير عن السادية والعدوانية تجاه الأخ ورغم غياب الخروف الأب والأم في الصورة إلا أنه ذكرهما وهذا راجع لإدراك الطفل بأنهما هما السند ومصدر الحماية لأطفالهما وبالتالي فالطفل لم يصل بعد إلى مستوى الاستقلالية التي تسمح له بمواجهة الصعاب لوحده ويظهر هذا كذلك في بطاقة السلم القصير وكذلك تقمص الطفل للخروف الأب فهو تقمص

للقوي من أجل تجاوز الشعور بالعجز فالأب هنا هو الذي يملك القدرة على الحماية من الأخطار وبالتالي تقمص أوديبي ناجح

14-الحفرة: تركز على العزلة الطرد والعقاب

المتن المقترح: الطفل هرب من عائلته في الليل قرر أن يأكل ويشرب الماء ثم تاهى في الطريق ولم يلق الطريق الذي فيه عائلته حتى طل الصباح وذهب لأبيه وأمه واخوته حزنو عليه كان يحس بالحزن والعائلة كلها حزينة

جاءت البطاقة غير محبوبة والسبب لأن الحالة غير راض عن العيش مع عائلته وذهب للبحث عن جده فتاهى في الطريق فكان المضمون واضح وصريح يعبر عن المضمون الأصلي فهي ذات دلالة على التناقض الوجداني نجده في (هرب من عائلته مرة وتاهى في الطريق بحثا عن عائلته مرة أخرى) كذلك توحي بمشاعر الذنب وتقمصه للأم لرغبته في أن يكون قريبا منها وكتعويض عن الإحباط المتعرض له من طرفها في الواقع والبحث عن الحب ولفت الانتباه

تحليل البطاقات المرفوضة التي رفضها ثم تراجع وبنى حولهم قصة

15-رضاعة1: توحي بالعلاقة الفمية

المتن المقترح: الأم، الابن ذات الأرجل السوداء يشرب من أمه الحليب لأن حليب أمه ليس مثل حليب الحصان والأم حزينة فالصغير جائع والأم تتفرج على الأشجار والطيور

هذه البطاقة تخص المرحلة الفمية الصريحة فهي محبوبة عند غالبية الأطفال حسب كورمان.

فقد رفضها الطفل ثم تراجع وبنى حولها قصة ورفض الصورة هو شكل من أشكال التصنع وذلك لاضطراب العلاقة مع الأم والسبب بحجة (ما عجبتنيش) وهو مكانزم دفاعي لتفادي القلق الناتج عن احياء مشاعر الإحباط والجرح النرجسي ولم يقم بتقمص أي أحد فقد أعطته فرصة للنكوص إلى هذه المرحلة والرجوع إلى مبدأ اللذة الذي يستمد منه الطفل نرجسيته الأولى وكذلك طبيعة العلاقة مع الأم حيث تناول جاك لاكان العلاقة مع الموضوع انطلاقا من فكرة النقصان الذي يشير إلى غياب الموضوع وهذا الغياب يبقى حاضرا في كل مرة يختار الشخص موضوعا بديلا أي لا يمكن أن يحل محل الضائع (جويل در،2015،ص162) ويظهر ذلك من خلال(حليب الأم ليس مثل حليب الحصان)فالطفل يدرك أنه مهمها كان الجد يعامله بلطف ويوفر له كل شيء إلا أنه دائم الإحساس بالنقص وأن الحرمان من السند الأمومي لا يمكن تعويضه مهما كان وهذا ما أراد أن يوصله لنا حين رفض البطاقة ثم تراجع وقبلها

16-الليل: تركز على الأوديب والنظار خصوصا على غرفة الوالدين

المتن المقترح: الخروف الصغير والصغيران نائمان والخروف ذات القدم السوداء ينهض في الليل وأبيه يراقبه وأمه نائمة على أبيه والخروف السوداء يتفرج عليهم

يرتبط المحتوى بالصورة فالمضمون صريح وواضح ولم تكن فيها مكانزمات دفاعية لكنه رفض الصورة في بادئ الأمر والسبب (كحلة) فقد عبر عن فعل التلصص حيث قال (أمه نائمة على أبيه وخروف السوداء يتفرج عليهم) وبذلك عبر

عن الميول الأوديبية والفضول الجنسي المكبوت مع الشعور بالذنب ظهر من خلال عدم تفضيلها وجاء تقمص الخروف الأب حيث اعتبره مصدر القوة وهذا يعبر عن افتقاد الحالة للحماية والقوة وشعوره بالضعف.

17-المعلف: الفكرة الجوهرية هي العدوانية الاحليلية

المتن المقترح: الأم والأب نائمان والخروف الصغير نائم والطفل ذات الأرجل السوداء يستريح قاعد يبول في المأكل ها هو المرحاض هذا التصرف لا يعجبني كثيرا

أعطى مضمون صريح حيث أن الطفل يتبول في المأكل كان التعبير صريحا عن المضمون السادي الشرجي فالأم والأب نائمان...وهذا تعبير عن العدوانية تجاه الوالدين وقد تقمص الأب الخروف كتهرب من مسؤولية الفعل وقد عبر من خلال هذا التقمص عن الميول الأوديبية لأنه احتل مكانة الأب قرب الأم واشمئزازه وانزعاجه من الفعل في قوله (هذا التصرف لا يعجبني كثيرا) هذا راجع للقلق الأخلاقي والخضوع لسلطة الأنا الأعلى.

18-بطاقة الساحرة

أما فيما يخص أمنيات PN للساحرة فهي كما يلي:

-أتمنى أن أصبح في عائلة رائعة

-منزلهما نضيف وأن أكون لدي عصا سحرية نسحر بيها

-يحب الخروف يعيش مع الحصان لأن الحصان لطيف ويوفر له كل شيء أحب أن أكون ساحرة ويصبح الخروف ذات الأرجل السوداء فرحان

من خلال الأمنيات الثلاث فالحالة(ج) يريد العودة إلى الاستقرار العائلي وقد يقصد هنا عائلة جده لأن كلمتي عائلة رائعة جاءت نكرة ولم يحددها بالضبط ولم يقصد العائلة بعينها بل تواجده هو في العائلة وهذا ما عبر عنه مرار وتكرار في المقابلات السابقة أما كلمة نظيف فيمكن أن يقصد به كتعبير رمزي عن عائلة خالية من المشاكل والمشاحنات كما هو الحال في عائلة أبيه وأمه والظروف المحيطة بها ونجده في الأخير لخص كل هذا وبصورة مباشرة أمنيته في العيش مع جده لأنه يوفر له كل سبل العيش الرغيد والدفء والحنان فهو بذلك يحقق السعادة التي يصبو إليها من وجهة نظره .

*المواضيع المسيطرة في الاختبار: الجوع، الشرب، اللعب، النوم، الحزن، الهروب

***الانفعالات:** الحزن، الوحدة، طلب النجدة، الغضب، الفرح، الصراخ، التناقض الوجداني

***مكانزمات الدفاع:** استعمل المكاتزمات التالية:

حذف الفعل: في اللوحات التالية: القبلة، رضاعة2

الانكار: في صورة السلم الصغير

الازاحة والاعلاء: في صورة القبلة

اسقاط الرغبات: في الحمل

التبرير: في صورة الرحيل

التكوين العكسي: نجده في صورة التردد

4-8التحليل الدينامي للبطاقات:

لمعرفة سيرورة النمو النفسي للطفل نقوم بالتحليل الدينامي للبطاقات وهو عبارة عن التسلسل الذي وضعه الطفل على شكل قصة ورؤية مدى تتابع مراحل النمو وكذا سيرورة التنظيم النفسي وآليات الدفاع المستخدمة

جاءت اختيارات الحالة (ج) للبطاقات على النحو التالي: من الأكثر رغبة إلى الأقل رغبة ثم غير المحببة فالمرفوضة

القبلة ------التردد-----الحمل-----السلم القصير-------الأتان--------رضاعة2--------الألعاب القذرة------الرحيل ------- المعركة-------العربة--------حلم أب -------حلم أم --------الوزة -------الحفرة-----رضاعة1-------الليل-------المعلف

*تفسير تسلسل قصص الإختبار:

أعطت الحالة (ج)عدة حكايات في الصور حيث أنها كانت ثرية بالأحداث والمغامرات وفي كل صورة هناك مضمون ثري جدا فقد أعطى حكاية متتابعة وقصة تدور حول مجموعة من الشخصيات وأن هذا يعبر عن القدرة على إدماج العناصر الجزئية وتكوين مضمون مترابط قد يرجع هذا إلى سن الطفل (11سنة)وقد عبر من خلال القصة عن حكايته الخاصة والمشاعر المرتبطة بها وقد اختار بدقة الصور ورفض البعض منها ليشكل قصته ثم تراجع وأعاد قبول القصص المرفوضة وذلك حتى يضفي على القصة نوع من الترسيخ والتدعيم بداية كانت بصورة القبلة والتي أثارت انتباه الحالة بسبب مضمونها الصريح فهي تمثل العلاقة الأوديبية كما تعبر عن الانشغالات الجنسية ثم تلتها صورة التردد والتي تعبر عن الطرد والاستبعاد وهذا ما حدث معه بالضبط حيث كان حملا غير مرغوب فيه كما قامت الأم بتسليمه لجده ليكفله منذ الولادة ورفضه تماما ثم صورة الحمل التي تحمل انفعالات قديمة عاشها الطفل مع أمه البيولوجية ثم تأتي صورة السلم القصير حيث عبر الطفل بعدم استقلاليته وغياب الأب تماما رغم وجوده والأم هي من تقوم بمهمة الاعتناء بطفلها ويظهر ذلك كون الأم هي المسؤولة على تدبير شؤون البيت وتلبية حاجات الأسرة والشكوى من لامبالاة الأب ثم تأتي قصة الأتان التي ترمز للأم البديلة فقد اعتبر الجد هو الأتان في هيأة حصان وعبر عن حبه له واعجابه بالصورة وأن الأتان هي التي تطعم خروف القدم السوداء وهذا اسقاط للواقع فالجد هو المسؤول عن اطعامه ويحميه ويعطف عليه ويعامله معاملة حسنة وهو مصدر الحب والشعور بالأمن وتعبيره عن الحزن في الصورة هو تعبيرا لتأثره بهجر الجد له وابتعاده عنه وكذلك التعرض للإحباط والإهمال النفسي من طرف الأم. وبعدها تأتي صورة الرضاعة 2التي توحي بالعلاقة الفمية وكذا العلاقة الأولى مع الأم فقد عبر عن حزن خروف القدم السوداء هو وأمه وهذا ما حدث بالضبط بعد ولادة الطفل أين تعرضت الأم لحالة اكتئاب وقلق...تلتها بعدها صورة الألعاب القذرة التي تعبر عن السادية الشرجية أين كان يحظى بعناية فائقة من قبل الجدة حسب قول الأم غير أن المضمون كان ساديا ربما لأنه في

هذه المرحلة تمت العناية به بطريقة مفرطة لأنه تم التعبير عن الميول العدوانية والشعور بالذنب ثم تأتي صورة الرحيل هو مضمون معبر بشكل صريح عن الوحدة والشعور بالحزن والرغبة للذهاب عند الحصان وهذا ما حدث فعلا عند بلوغ الطفل سن الخامسة تزامنا مع دخول المدرسة والمرحلة التحضيرية وهو الانفصال عن جده بصفة نهائية وبذلك فهو لم يتقبل فكرة الابتعاد والانفصال عن الجد أما صورة المعركة فهي تركز على السادية الفمية حيث مر الطفل بفترة انفصال عن أمه البيولوجية بدخوله المستشفى ثم بناء علاقة أخرى مع بديل الأم والمتمثلة في الجدة وجاء التقمص للخروف الأبيض وجاءت الصورة غير محبوبة وهذا يوحي بوجود مشكل في العلاقة مع أخته فعبر عن العدوانية تجاه الأخت والمضمون هو الرغبة في استبعادها وهثم تليها صورة العربة توحي بالنبذ والهجر والسادية نحو الذات وكان مضمونها الاستبعاد عن العائلة وهذا ما يشكل رجوعه دائما لهذا الموقف الذي سبب له جرحا نرجسيا فهذه الصورة أحيت معاناته من جديد تبعتها صورة حلم أب وحلم أم وهذا يعبر عن الرغبات اللاشعورية في التواجد بالقرب من الوالدين وتحقيق الإشباعات العاطفية ونجد صورة الوزة جاءت غير محبوبة وتقمص الأب الخروف وهذا تعبير واضح عن الخوف من الاخصاء ثم تليها صورة الحفرة عبر عن ميول عديدة مرتبطة بالعقاب والتناقض الوجداني الذي يبين الحالة التي يعيشها الطفل الآن.

أما الصور الثلاث التي رفضهم ثم أعاد النظر فيهم وقبلهم وعبر عنهم: رضاعة1 والليل والمعلف نجدها كذلك ثرية بالأحداث ومضمونها يعبر عن الميول الداخلية للحالة وقد استخدم فيه الحالة نوع من التعقيل للتخفيف من معاناته فنجده في الرضاعة 1 يميز بين حليب الأم وحليب الحصان في قول (حليب أمه ليس مثل حليب الحصان) وكأنه يريد القول بأنه على دراية بأن لا شيء يعوض الأم غير أن الأم غير مبالية في قوله (والأم تتفرج على الأشجار والطيور) وفي كلام الأم حين صرحت بأنها دائمة العمل بالصيدلية وفي البيت منهمكة بأعمال المنزل تليها صورة الليل وهي مرفوضة لكن بمضمون صريح ثم صورة المعلف التي كان مضمونها صريح عن الموضوع السادي الشرجي وتعبر عن العدوانية تجاه الوالدين حيث الجميع نائم وخروف القدم السوداء يستريح ويتبول في المأكل ولم يتقمص PNوتقمص الأب لإبعاد الفعل عنه وفي الواقع فالحالة (ج) يعاني من التبول اللاإرادي وهذا تعبيرا عن الهروب من الواقع

نجد أن البطاقات المرفوضة كانت ذات ميولات فمية وأوديبية ومضامين عدوانية .

7-8خلاصة الاختبار:

الحالة (ج) لديه مشاعر متناقضة تجاه الأم ظهرت من خلال صور الاختبار فهو لديه عدوانية لاشعورية تجاهها وفي نفس الوقت الحاجة إلى عطفها وحنانها وقد عبر عن ذلك في كونها الأقل لطفا ومن جهة أخرى لديه شعور بالنقص والدونية واعتبر الأكثر سعادة هو الأب كونه صاحب القوة وهو يفضله في معظم شخصيات الاختبار وأسقط عليه رغباته في أن يصبح قوي وراشد في قوله (يصبح كبير ويجيب أولاد ويعيش حياة سعيدة) وهذا تعويض للحرمان العاطفي والاحباطات الكثيرة التي تلقاها من والديه وخاصة أمه ونجد هذا الاختبار حرض الكثير من الصعوبات التي يعانيها الحالة وخاصة شدة تعلقه بجده الذي ابتعد عنه وهجره حيث من بين الأمنيات يحب الخروف العيش مع

الحصان(الجد) حيث أسقط الرغبة في العيش بجواره فهو الذي يحقق له كل شيء وقد علق في الأخير أن يكون هو الساحرة تعبيرا عن الرغبة في امتلاك قوة تحقيق تلك الرغبات .

9-تحليل بروتوكول قصة الفرخ:

9-1عرض استجابات الحالة(ج):

بين أوراق الشجرة زوج من العصافير قاما ببناء عش لأفراخهما

1-في يوم من الأيام ابتعد الأب والأم عن العش قليلا

لماذا رحلا؟

قاموا برحلة وتركوا فراخهم

بماذا فكر الفرخ الذي رآهما يرحلان؟

خلاوه وحدو واتخلاو عليه والجد غائب

2-خلال رحيل الأبوين هنا يحدث شيء ما

ماذا؟ ماذا حدث للفرخ؟

طاحت الظلمة، الفرخ الصغير خاف وأصبح يصرخ خاطر مازال ما يعرفش يطير بلاك يسمعو جدو ويجي

ماذا فعل؟ وبماذا سيفكر بقية الأفراخ؟

لا شيء هم جائعون جدا

3-أخيرا عاد الأبوين –من يعود أولا الأب أم الأم؟ لماذا؟

ترجع الأم أولا لأنها تحب أولادها وتجبيلهم حاجة والأب يقعد يطير ويحوس مع صحابو

ماذا يفعل هو؟

الأم كيما توصل تروح توجد لأولادها الطعام خاطر جيعانين

والآخر؟

هو بطى ما جاش بلاك كلى برا مع صحابو

بماذا يفكرون؟

مانعرف

كيف ستنتهي القصة؟

النهاية سيئة للغاية الفرخ الصغير تاهى في الغابة وبقي وحده حتى مات والفراخ الآخرين كذلك فكانوا حزنين.

9-2التحليل الشكلي:

يتجلى ذلك من خلال اظهار الحالة نوعا من التعاون كما يبدو من خلال استجابات الحالة أنه فهم التعليمة جيدا وقد أجاب على جميع الأسئلة ماعدا سؤال واحد إلا أنه ركز في محتوى القصة على مظاهر الخوف والقلق والصراخ وطلب النجدة من الجد والحزن كما أن الإجابات كانت قصيرة وعلى قدر السؤال وكان متسرعا وقلقا أثناء بناء القصة كما أسقط واقعه المعاش المتمثل في رفض والديه له وخاصة الأم وكذلك حاجته الماسة لجده الذي هجره أما من الناحية اللغوية كانت ثرية نوعا ما إلا أنه ركز على استعمال مصطلحات قريبة من بعضها .

9-3التحليل الدينامي:

يبدو أن الإجابات كانت من علامات عصبية التخلي (غير طبيعية) وقد جسد الطفل الواقع المعاش فكان المضمون صريح وواضح. فيما يخص سبب رحيل الأبوين فقد كان سبب هجرهما هو غير البحث عن الطعام إنها أفعال التخلي و الأنانية حسب **J.Royer** كما أيقن الطفل بأنه قد ترك وحيدا ويعبر عن قلقه لشعوره بالوحدة والخوف من الظلام وعبر عن ذلك بالصراخ وطلب النجدة من الجد كما عبر الحالة بأنهما تخليا عنه في ظل غياب الجد وهو بالنسبة له المنقذ ومصدر الحماية والأمان وهذا ما يشعر به فعلا فخوف (ج)من فقدان حب جده جعله يصرح به علانية وبصفة صريحة سواء في المقابلة أو في الاختبارات النفسية وغالبا حسب J.Royer عند الذكر كثيرا ما يرجع الأب أولا غير أن الحالة (ج) عبر عن رجوع الأم أولا وتحضيرها الطعام لأطفالها وهذا ما يعكس الواقع المعاش حيث ظهرت الأم هنا كأم مغذية وتبدو كذلك من خلال الإجابات بأن الأب لا مبال وهذا ما استخلصناه من المقابلات السابقة واختبار خروف القدم السوداء وهذا ما قد يأخذنا نحو رمزية جوع نفسي والحرمان من الحب كذلك نجده بخصوص الإخوة توجد علاقة جافة تفتقر لرابط الأخوة ربما راجع لفارق السن بينه وبين أخته لذلك جاءت نهاية القصة حزينة ومأساوية .

9-4خلاصة الاختبار:

من خلال استجابات الحالة وبناء قصة حول هذا الاختبار اتضح أن ما قام به (ج) عن سرد القصة هي عبارة عن اسقاطات حقيقية لمشكلاته النفسية والعلائقية العائلية التي يعاني منها كما برزت صعوبات أخرى مؤثرة فيه تكمن في الخوف من التخلي والهجران والشكوى المتكررة من المعاملة خاصة من طرف أهله من نبذ وحرمان عاطفي ورفض له من خلال افتقاره للحاجات النفسية كالحاجة للحب والأمان والسند والانتماء نتيجة افتقاره للترابط الأسري وشوقه الشديد لجده الذي تعلق به كثيرا وتركه وهجره له وهذه كلها مؤشرات توحي بوجود علامات عصبية التخلي حسب **Royer**تعبر عن قلق الانفصال.

10-عرض وتحليل اختبار قصة التراب والماء للحالة الأولى (ج):

10-1عرض استجابات الحالة (ج):

1-طفل يلعب بالتراب والماء

-هل يحب اللعب بذلك؟

-يحب آه

2-ما الذي يصنعه بالتراب والماء؟

يبني مثلا بيه

ماذا يفعل بما صنعه؟

يردمو

3-تأتي أمه وتنظر لما صنعه

ماذا تقول له؟ وماذا تفعل؟

-تقول له التراب فيه الجراثيم مش مليح كي تاكل الطعام وانت لم تغسل يديك تدخل الجراثيم لبطنك وتسبب لك الأمراض.

-تنحيلو هذا الشيء

4-لو تطلب الأم من الطفل أن يعطيها ما صنعه

-هل يعطيه لها؟

يعطيها

لماذا؟ باه تشوف وش صنع

-ماذا تفعل الأم بذلك؟

تروح هي مثلا تردمو

-فيما يفكر الطفل وماذا يفعل؟

يفكر ما بقاش يلعب بالتراب خاطر فيه الجراثيم ويولي ما يلعبش بالتراب

5-لو تمنع الأم الطفل من اللعب بهذه اللعبة

ماذا سيحدث؟

يولي حزين كي تمنعو

-كيف ستنتهي القصة؟

ما بقاش يلعب بالتراب ويأخذ بنصيحة أمه

2-10التحليل الشكلي:

يتجلى في فهم الحالة محتوى الاختبار كما تبين أن ما قام به الحالة عن سرد القصة هي عبارة عن اسقاطات حقيقية لواقعه المعاش فكانت اجاباته كلها مختصرة غير أنها تفي بالغرض ولم تظهر عليه أي علامات القلق حيث كانت جميع أجوبته بسيطة لا يشوبها أية غموض إلا في الإجابة عن السؤال الثاني (ما الذي يصنعه بالتراب والماء؟) حيث لم يوضح الشيء المصنوع بالتحديد وقد ظهرت بعض العلامات التي تمثل رضوخ الطفل لقوانين المثل العليا وذلك من خلال (ياخد بنصيحة أمه) وكذلك استعماله لمكانزم التبرير (يولي ما يلعبش بالتراب خاطر فيه الجراثيم) كما يبدو أن الحالة لديه تناقض وجداني بين حبه للعب بالتراب والماء واحساسه بالحرن لمنع أمه باللعب به وبين رفضه للعب به مرة أخرى (حب وكره في نفس الوقت) .

3-10التحليل الدينامي:

يبدو أن إجابات الحالة تدمج في **"علامات التوتر في اكتساب نظافة الإحليل** "من خلال اجابته في (يبني مثلا بيه) وهي تتمثل في أشياء مصنوعة أقل تركيبا حيث لم يوضح الشيء الذ ي سيبنيه نجده أيضا حسب **ROYERفي** انتقاد معتدل للأم في اللعبة وهبة واهداء الشيء المصنوع في قوله (يعطيها باه تشوف وش صنع) كذلك وحسب **ROYER** طبعا نجده في انقياد الطفل ولكن بحزن ودموع وهذا ما نجده فعلا في قوله (يولي حزين كي تمنعو) رغم أنه قبل ذلك كان يقول (ما بقاش يلعب بالتراب) من خلال هذه الاستجابات وحسب **ROYER** فإن الحالة قد عانى من مشاكل في اكتساب النظافة في المرحلة السادية الشرجية رغم أن الأم لم تصرح بذلك في المقابلة وهذا راجع لنرجسية الأم عادة فقد أحيت عناصر هذه القصة المآزم التي عاشها الطفل خلال هذه المرحلة فالطفل من خلال هذه القصة نقل ميوله السادية الشرجية إلى بدائل من برازه وهذا ما يعكس حبه للعب بالتراب والماء وحسب نظرية التحليل النفسي فإن الطفل في المرحلة الشرجية سرعان ما تفرض عليه الأم تنظيما دقيقا لعمليتي التبول والتبرز فيخضع لهذا النظام إرضاء لأمه

أو يثور عليها فيتبول عندما يريد وبذلك ينتقم من أمه ويتطور به هذا السلوك في المراحل اللاحقة إلى العناد والحقد والتحدي وهذا هو أصل التناقض العاطفي الشرجي (كمال وهبي،1997، ص32) وقد ظهر هذا جليا من خلال المقابلة مع الأم حين صرحت بأن الحالة أصبح يتميز بالعناد والتمرد وعصيان الأوامر كذلك في رائز خروف القدم السوداء في صورة المعلف والأعمال القذرة.

ملاحظة: من المفروض أن من قام بعملية تعليم الطفل النظافة هي الجدة بطبيعة الحال حيث هي من أشرفت على تربيته منذ الولادة حتى سن الخامسة وهي بالضرورة من قامت بتعليم ابنتها (أم الحالة) قبل ذلك ونحن نعلم من خلال تصريح أب الحالة والأم نفسها بأن أم الحالة تعاني من وسواس النظافة وحسب التحليل النفسي فهذا راجع للتثبيت في المرحلة الشرجية الثانية وهنا يمكن أن نستنتج بأن الحالة (ج) قد تعرض لنفس أساليب التعلم للنظافة التي تعرضت لها الأم (أساليب صارمة وقاسية).

4-10خلاصة الاختبار:

يبدو من خلال استجابات الحالة (ج) في قصة التراب والماء هي علامات تقع في خانة "علامات التوتر في كسب نظافة الاحليل حسب **Royer**.J"ويبدو أن الحالة خلال المرحلة الشرجية قد تلقى تدريب صارم على اكتساب النظافة ويبدو ذلك من خلال التناقض الوجداني والعدوانية تجاه الأم أما خضوعه لأوامر أمه في القصة هذا يعكس رغبته في أن يكون قريبا منها وكتعويض عن الإحباط المتعرض له من طرفها في الواقع وهنا تدل على الحاجة إلى الأمن والحنان المفقودين وغياب التفاعل والتواصل حيث تترجم استجاباته عن خضوعه لسلطة الأم مما يبعث في نفسه الخوف والرعب والحيرة وهذا ما يحفز على ظهور مشكلة التبول اللاإرادي .

11-التحليل العام للحالة الأولى(ج):

من خلال ملاحظاتنا المباشرة للحالة (ج) أثناء المقابلات والمقابلات النصف موجهة مع الحالة وأم الحالة وكذلك تدخل أب الحالة أحيانا وكذلك نتائج الاختبارات الاسقاطية رائز خروف القدم السوداء واختبار القصتين (قصة الفرخ وقصة التراب والماء) المأخوذتين من اختبار القصص لروير تبين أن الحالة(ج) طفل غير مرغوب فيه خارج اطار مشروع والدي وخاصة الأم ،يكشف عن تمثيل حقيقي لكبش فداء في هذا النسق العائلي المقلق أب لامبال أم رافضة له أزاحت الإحساس بالفشل في الزواج ونقص العاطفة اتجاه الزوج نحو هذا الطفل الصغير كما تبين أن غياب مشاعر إيجابية عند(ج) تمس أمنه واستقراره وسبب العزلة وضعف التفاعل الاجتماعي يرجع بالدرجة الأولى إلى فقدان الأمن العاطفي واضطراب العلاقة أم-طفل فحسب فرويد**Freud** تتأسس العلاقة الموضوعية من خلال التفاعل بين الأم والطفل وانطلاقا من حاجات الرضيع ورد فعل المحيط وعلى أساس العلاقة مع الموضوع الليبيدي تتكون المواضيع الداخلية كنماذج للعلاقات الاجتماعية كما أن المخاطر المتتالية في مختلف أطوار حياة الطفل راجعة إلى الخوف من الفراق وفقدان الموضوع المحبوب فحسب **Spitz**)) فإن العلاقات الموضوعية تظهر تحت شكل تفاعل متبادل بين الأم والطفل حيث أن أهمية هذه العلاقة تبدو في كون أن أي خلل يحدث سوف يؤدي إلى اضطرابات نفسية

(فريدة لوشاحي، 2010،ص102)

تعرض (ج) منذ الولادة إلى تجارب صدمية مبكرة خلفت له ضعف وهشاشة واحباطات آلام جسدية مفروضة عليه لا يسمح حتى الأنا بالتصدي لها، فراق متعدد من الموضوع الأولي (الأم) ثم استشفاءات متكررة وفي هذا الصدد يشير(**Spitz**)إلى تأثير الحرمان العاطفي على نشوء الأمراض النفسية عند الطفل حيث كشف عن مظاهر الانهيار الذي يحصل

نتيجة الانفصال عن المحيط مما يؤدي إلى حالة نكوص بالإضافة إلى أعراض جسدية(مريم سليم،2002،ص96) تليها أساليب تعليم النظافة الصارمة والقاسية وقد أثبتت هذا نتائج اختبار القدم السوداء في بطاقة (المعلف والأعمال القذرة)وكذلك نتائج اختبار قصة التراب والماء حيث ظهر التناقض الوجداني واضحا وجليا ثم فقدان وهجر الموضوع المحبوب والمتمثل في شخصية الجد الذي هو البطل ومحور اهتمام الحالة سواء في المقابلات مع الحالة والأم والأب أو من خلال الاختبارات الاسقاطية وكل هذا كان عائق أمام تأسيس علاقات موضوعية مستقرة ودخول حالة استياء عبر عنها عن طريق سلوكات تعبر عن مكاسب ثانوية لكسب مودة واهتمام الأم ومحاولة لاسترجاع الموضوع المفقود المتمثل في الجد

يعيش الحالة حرمانا عاطفيا واضحا من طرف الأم خاصة كموضوع ليبيدي مفضل مؤكد في رفض الأم ويظهر في عناية أمومية غير مشبعة وكذلك سوء معاملتها كما صرح أب الحالة في المقابلات السابقة و حين كانت تظهر في كل مرة دور الأم المغذية فقط ويبرز ذلك من خلال رائز خروف القدم السوداء في بطاقة (الحمل) و(رضاعة 2)وفي قصة الفرخ وكذلك من خلال تصريحاتها وتصريحات الحالة نفسه ومن هنا نجد(**D.Anzieu**)يشبه وظائف الجلد وخاصة وظيفة الاحتواء والتي تعمل على حماية الجسم من المؤثرات الخارجية بوظيفة الأم التي تعمل على احتواء طفلها من خلال اشباع احتياجاته البيولوجية والنفسية ومحاولة حمايته من المخاطر (رشيد بلبسعي،2010،ص107) أما عن شكوى الأم من انتهاج الحالة لسلوك السرقة فيمكن تفسيره حسب **Winnicott** على أن الطفل الذي يسرق هو طفل يبحث عن والدته وهو الشخص الوحيد الذي لديه الحق في سرقته والمسموح له بالأخذ منه وكل هذا من حاجته للحب حيث لخص كل هذا في «عملية البحث عن خبرة علاقة مفقودة "

كما أظهر الحالة(ج) مشاعر متناقضة تجاه الأم ظهرت من خلال صور اختبار خروف القدم السوداء وقصة التراب والماء فهو لديه عدوانية لاشعورية تجاهها وفي نفس الوقت الحاجة للعطف والحنان وكذلك مشاعر النقص والشعور بالذنب فلقد وضعت **M.Klein**التناقض الوجداني إزاء المواضيع حيث تتعايش الميول التي تستهدف تدمير الموضوع (مرحلة السادية الفمية والسادية الشرجية) فإن تباين الموضوع ألية دفاع أولية تجاه القلق وقد وصفت كلاين هذه الآلية التي تسمح للموضوع المستهدف أن يكون منشطرا لموضوع حسن وسيئ في آن واحد بدافع الحب والتدمير

(نصرالدين عمارجية ،2015،ص56)

كما أن الحالة يعاني من الافتقاد إلى دور الأب في حياته والذي ظهر في محتوى المقابلة من خلال تصريحات الأم ومحتوى اختبار خروف القدم السوداء وكذلك اختبار سرد قصة الفرخ حيث ظهر في كل مرة الأب اللامبالي ما جعل (ج)يسحب استثمار الموضوع من الأب البعيد عنه بكيانه الروحي وليس الجسدي ويعيد استثمار طاقته النفسية عبر تعلقه وارتباطه بالجد من خلال تواجد الجد بصورة دائمة في كلامه سواء في المقابلة أو الاختبارات الاسقاطية حيث أشار (**Winnicott**)إلى أهمية الأب إذ قال: «دور الأب بغاية الحيوية نظرا للدعم (المعنوي والمادي)الذي يقدمه للأم أولا وللعلاقات المباشرة التي يقيمها مع طفله ثانيا..." (مريم سليم،2002،ص239)

خلف هجر الجد للحالة(ج) فراغا عاطفيا كبيرا وأثر نفسي عميق حيث حدث الانفصال في الفترة الحرجة في سن الخامسة وهي بداية المرحلة الأوديبية أين يبدأ الطفل في تشكيل هويته من خلال تقمص الموضوع المحبوب (الجد) فحسب محمود سامي علي فإن هوية الطفل لا يمكنها أن تكون إلا تلك الهوية الوحيدة المنصهرة ما بين ذاته وأمه أو من يقوم مقامها . (خيرة لزعر،2009، ص120)

إذن يمكن تلخيص ما جاء في المقابلات النصف موجهة والاختبارات الاسقاطية (رائز خروف القدم السوداء واختبار سرد القصص قصة الفرخ وقصة التراب والماء)التي طبقناها مع الحالة (ج)أن الحالة لديه تشوه في الإدراكات المتعلقة بالوالدين ولديه اضطراب في العلاقة معهما وخاصة الأم يرجع إلى الانفصال المبكر عنهما ولديه تعلق بالجد الذي أسقطه في معظم الأدوات المستخدمة فالجد هو بديل الأم قبل أن يكون بديل الأب ويظهر ذلك في صورة الآتان فعبر عن حبه له واعجابه بلوحة الأم البديلة وهي التي تطعم الخروف PNوتعطف عليه وحزينة لفراقه وهذا اسقاط للواقع فالجد فعلا هو المسؤول عن اطعامه وتلبية حاجاته البيولوجية والنفسية ومصدر للأمن والشعور بالحب وبالتالي من خلال ما سبق ذكره فإن الحالة (ج)يعيش حالة من انشقاق وانفصال نتيجة ابتعاده عن جده المتعلق به بشدة وهذا التعلق سبب له قلقا عند الانفصال عنه وعند الالتحاق بالمدرسة حيث ظهرت طبيعة هذا القلق في ظهور التبول اللاإرادي كعرض فهو تعبير رمزي عن الاستياء و البكاء المستمر والكوابيس واضطراب في النوم والخوف من فقدان حب الجد له ورفض المدرسة والمذاكرة حتى الآن وشكاوى متكررة وانخفاض في الأداء الاجتماعي والأكاديمي وهذه كلها مؤشرات تدل على اضطراب قلق الانفصال نجدها في الدليل التشخيصي للأمراض النفسية والعقلية **CIM10**و**DSM5**.

ثانيا-الحالة الثانية(أ):

1-البيانات الأولية عن الحالة:

الاسم :(أ)

العمر: 11سنة

الجنس: أنثي

المستوى التعليمي: ثالثة ابتدائي(معيدة)

عدد الاخوة:05 إخوة (03بنات و02ذكور)

الرتبة بين الإخوة: الصغرى(06)

الحالة الاجتماعية: أب على قيد الحياة وأم متوفية

الحالة الاقتصادية: ميسورة

نوعية السكن: بيت خاص أرضي

سوابق مرضية في العائلة: أم توفيت بعد مرض عضال (سرطان في الأمعاء)

استشفاء: خضوع الحالة لعملية جراحية على مستوى القلب في سن الخامسة وعملية جراحية على مستوى العين

الشكوى: تأخر دراسي وتبول لا إرادي ومص الاصبع ومشاكل سلوكية أخرى

مكان اجراء المقابلة: وحدة الكشف والمتابعة مكتب الاخصائية النفسانية (قالمة)

2-تقديم الحالة:

الحالة (أ) طفلة تبلغ من العمر11سنة تدرس سنة ثالثة ابتدائي وهي معيدة للسنة الثانية مرتين توفيت الأم

منذ 10 سنوات تقريبا أي عندما كان عمر الحالة سنة واحدة تعيش (أ) مع الأب واخوتها الخمسة (03بنات و02ذكور) وزوجة الأب ،حالتها الصحية العامة متوسطة يظهر على العينين الاحمرار فقد أجرت على واحدة منهما عملية جراحية كما خضعت لعملية جراحية أخرى على مستوى القلب بمستشفى مصطفى باشا بالجزائر العاصمة وهي في عمر الخامسة أباها كان يعمل بمصلحة الكهرباء والغاز والآن هو متقاعد تحضى (أ)في الوقت الراهن برعاية جيدة من قبل اخوتها إلا أنها تشكو من سوء معاملة زوجة الأب لها وبعض المناوشات مع إخوتها وخصوصا البنات وكذلك الإهمال من طرف أبيها الذي كان يدللها ويرعاها خصوصا أنه لم يتزوج بعد وفاة زوجته إلا بعد مرور ست سنوات حيث كانت تبلغ الحالة 07 سنوات جاءت الشكوى من قبل أختها الكبرى من تبول لاإرادي ليلي بعد أن اكتسبت النظافة في سن مبكرة ثم رجعت وأصبحت تتبول مرة أخرى ومص أصبع الإبهام وكثرة النوم والتمرد ورفض الأوامر واضطرابات سلوكية وانفعالية أخرى كالعدوان المادي الموجه نحو الذات والعدوان اللفظي الموجه نحو الآخرين خصوصا اخوتها البنات وزوجة أبيها كما تعاني من سمنة مفرطة.

3-نتائج الملاحظة المباشرة أثناء المقابلات مع الحالة الثانية (أ):

الحالة (أ) هي بنت تتميز بحسن الخليقة، خجولة ولكن تلقائية في نفس الوقت مظهرها الجسدي يفوق سنها الحقيقي(11سنة) حيث أنها قوية البنية وطويلة تهتم بمظهرها كثيرا خاصة هندامها فهي دائما نظيفة و مرتبة بدأت تظهر عليها معالم الأنوثة وتبدو أكبر سنا من أندادها و حتى من زميلاتها اللاتي يكبرنها وهذا راجع لمضاعفات دواء القلب الذي تتناوله بصفة دائمة والافراط في تناول الطعام حسب كلام أختها، أول اتصال لها معنا بمركز وحدة الكشف والمتابعة أتت برفقة أختها الكبيرة كانت هادئة خجولة واستحسنت التواجد معنا لوحدها وليس في حضور الأخت و كانت تتكلم بتلقائية وبكل ما يدور في ذهنها لم تبد أي صعوبة في العلاقة معنا حيث تبدو جدية لأقصى درجة إلى جانب نضجها الجسدي لديها نضج فكري وهي تتكلم بكل موضوعية ولديها ذكاء عادي .صحيح أنها تبدو عليها ملامح الخجل وبعض الصعوبة في الكلام غير أنها كانت تجيب على الأسئلة التي طرحناها عليها دون تردد إلا أنها كانت دائما تصمت لفترة وكأنها تفكر ثم تجيب فهي بنت شديدة الحساسية والتأثر على الرغم من الصلابة التي تبديها ظاهريا

4-عرض محتوى المقابلات مع الحالة الثانية (أ) :

خلال إجراء المقابلات النصف موجهة الستة مع الحالة(أ) اتسمت بنوع من الألفة والتجاوب وكانت تتخللها بعض فترات من الصمت إلا أنها في كل مقابلة تمكنت من التعبير عن حالتها النفسية مع أفراد أسرتها فكان أول سؤال هو هل تعلم شيئا عن أمها المتوفية فقالت **(ولدت ماما بيا شوي ومات كانت انسانة مليحة وعاقلة وحنينة هك قالولي)**صحيح أنها لا تذكر أمها لأنها توفيت والحالة في سن مبكرة جدا إلا أنها كانت تحمل تصورات إيجابية عن أمها ،عبرت عن علاقتها بإخوتها الذكور بالعادية غير أنهما يمنعانها من الخروج نظرا لضخامة جسمها لقولها**(خاوتي الذكورة ملاح معايا بصح ما يخلونيش نخرج خاطراكش يقولولي ضخمة وسمينة)**هنا حاولنا فهم سبب السمنة صرحت بأنها كثيرة القلق **(كي نقلق نروح ناكل مكرة في مرت بابا)**أما بخصوص الدراسة فالحالة تصف المعلمة بالانسانة اللطيفة التي طالما تشجعها على الدراسة غير أنها ترفضها ولا تتقبلها لقولها**(أول مرة ندخل نقرا تديني أختي (س) وحتى بابا كون نروح وحدي نولي نبكي وكون ما نلقاهمش يسناو فيا نولي نتبربص في الأرض تولي السيدة توصلني ونرقد في القسم طول)** كما عبرت عن علاقتها مع إخوتها البنات بالمتذبذبة في قولها (هك وهك(**فهي رغم اعتنائهن بها إلا أنها تتشاجر معهن أحيانا وخاصة أختها الوسطى التي غبرت بأنها لا تحبها ودائمة الشجار معها أما علاقتها السابقة مع الأب فتصفها بالجيدة فقد كان يعتني بها ويدللها بحيث يوفر لها جميع رغباتها وما تحتاجه من رعاية وحنان في قولها(بابا كان يموت عليا وحنين وكنت أنا هي بنتو المدللة)** إلى أن جاءت اللحظة الحاسمة التي تشكل أول منعرج في حياتها حين عرض عليهم أباهم أن يتزوج بامرأة غير أمهم حيث تقول **(قلنا بابا راح نتزوج بمرأة قلنالو علاه تتزوج وتجيبلنا امرأة تقلقنا قلنا حتشي أي ما تقلقكمش)**و حينها أصبحت تراه تغير نحوها بحيث يصدق كلام زوجته كله لقولها**(نشوف في بابا ملي تزوج تبدل معايا خلاه يصدق كلام مرتو بالكذب وكي تضربني نحصلها ما يصدقنيش قلت الله لاتربحها برك)** وعند سؤالنا عن ذكريات الطفولة صرحت **(نشفى كنت طول مع بابا وكنت نروح عند جدي وجداتي هم الي رباوني كي ماتو وليت حزينة عليهم ودرك كي نروح عند خالي لدار جدي نولي نبكي نتفكر خاصة جدي)** كما تحدثت الحالة عن شجارها الدائم مع زوجة أبيها واخوتها البنات لقولها**(نتعارك مع مرت بابا وخواتاتي وكي يقلقوني نروح نمص صبعي ونرقد)يبدو أن الحالة في شوق دائم لأبيها الذي يتجاهلها في قولها(نتوحشو نعيطلو وما يهزش وكي تعود مرتو ما كانش نطلع عند بابا يقلي هبطي نخاف من السرقة كشما يصرا تحصلها فيك)**وفي الأخير سألناها عن طموحاتها صرحت بأن ترحل زوجة أبيها ويتقوا شرها وكذلك تطمح أن تصبح عون في الحماية المدنية لقولها**(ياربي تهز علينا مرت بابا ونتهناو من شرها ملي جات وهي تقلق فينا الناس كل يكرهوها حتى خالاتي وعماماتي هي في دارها فوق منا وحدها بابا بنالها ايطاج كامل ليها هكاك وديما تحوس على البلاء والمشاكل وليت نحس دات بابا وحرمتنا منو)** وكذلك تطمح أن تصبح عون في الحماية المدنية لقولها **(وحابة نولي نخدم في ليبونبيي)**كما يبدو أن الحالة تحب القطط كثيرا.

5-ملخص المقابلات مع الحالة (أ):

من خلال معطيات المقابلات الاكلينيكية نجد أن الحالة تعاني من البدانة والشره في الأكل كتعويض عن شعورها بالإحباط الذي تتعرض له من طرف والدها وكذلك كوسيلة للانتقام من زوجة أبيها كما تعاني من شعور بالفراغ العاطفي فهي تقر بأنها تشعر بالحرمان من الحب والدفء ونقص الاهتمام من قبل الأب كما تتسم العلاقة مع زوجة الأب بالكره والحقد والحالة تفتقد كثيرا لجدتها وجدها اللذان كانا يعطفان عليها بعد موت أمها وهي الآن شديدة الاشتياق لهما وخاصة الجد وعبرت عن كل ذلك بالبكاء والحزن ومص الاصبع والنوم ورفض المدرسة والمذاكرة وهذا ما جعلها تفشل في الدراسة وكذلك كثرة المشاجرات مع أختها الوسطى وزوجة الأب.

6-عرض محتوى المقابلات مع أخت الحالة (أ):

تمت المقابلات مع أخت الحالة الكبرى في مكتب الاخصائية النفسانية تمثلت الشكاوي في كون الحالة(أ)تتبول في الفراش ليلا بعد أن انقطعت عنه لمدة وبعد زواج الأب تقول أنها تنهض الحالة خفية وتخفي ملابسها وفراشها المبللين قبل أن نعلم نحن .كما أجريت لها جميع الفحوصات الطبية والتي أثبتت عدم وجود أي خلل من الجانب العضوي وذلك حسب الملف الطبي والتصوير الاشعاعي المعمق وكذلك مص الأصبع والغيرة والشجارات المتكررة ة والعناد والتمرد...وهي تفتقد كثيرا لوالدها الذي تركها وابتعد عنها هذا ما جعلها تشعر بالنبذ والرفض تقول أن (أ)ليست عدوانية مع الآخرين فهي لا تضرب ولاتعتدي على أحد غير أنها تستعمل الألفاظ البديئة معنا نحن اخوتها البنات ومع زوجة الأب ولكن توجه عدوانها المادي نحو ذاتها من خلال البكاء الشديد والمستمر والاعتداء على جسمها من خلال ضرب الوجه وشد الشعر وقضم الأظافر لتنال مبتغاها حسب تصريح الأخت لقولها (**تحب دير رايها وكي ما نخلوهاش تولي تبكي وتضرب وجهها وتقلع شعرها ومبعد نضربو عليها نلقاوها رقدت وصبعها في فمها)** أما عن طبيعة الولادة كانت طبيعية رضعت حليب أمها حوالي 09 أشهر ثم مرض الأم بعد ذلك ألزمها الفراش لمدة أكثر من 03 أشهر بعدها فارقت أمي الحياة (تذكرت والدتها انفجرت بالبكاء) سكتت قليلا ثم سألناها عن الاكتسابات صرحت أن التسنين والمشي جاء في وقته غير أنها لا تتذكر وقت اكتساب النظافة كما أن الحالة كانت تعاني من بعض المشاكل في النطق أما عن أول التحاق بالمدرسة فحسب أخت الحالة فهي لم تلتحق بالصف التحضيري نظرا لدخولها المستشفى واجراء عملية على مستوى القلب بعدها وفي سن السادسة دخلت المدرسة وهي رافضة تماما لها تقول(**تكره السكولا وتبكي طول حتى المعلمة تاعها تقولنا عندها الإرادة وحابة تقرا بصح كي نجي نقريها تبكي وتقلي حابة نرقد)** أما عن الاستقلالية فهي لاتزال إلى حد الساعة تعتمد على أخواتها في كل شيء وعن علاقتها مع والدها تقول(**نحسها تحبو وتكرهو في نفس الوقت)** أما عن علاقتها بزوجة الأب تقول(**مرت بابا هي سبابها احنا عولنا تحبها وتحن عليها لكن الله غالب وكي تحب تحكي مع بابا تقلها روحي أو راقد)** وتقول بأن أبي كان هو الأب وهو الأم بالنسبة ل(أ) احنا على الأقل كنا كبار وعلى قدر المسؤولية لكن (أ)كانت صغيرة ومتعلقة به كثيرا حيث تقول(**كان مدللها جامي يرفضلها طلب ترقد في جنبو وهذاك ما جرى بيها باه دارلها عملية على قلبها وعينها وعلى جالها قعد 06 سنين باه تزوج لدرجة مرت بابا قتلو نغير عليك كي نشوفك تحضن(أ) وهي الوقت أداك مولات08 سنين)** كما تبين أن الحالة بعد وفاة والدتها كانت تحضا برعاية خاصة من

طرف جدها وجدتها وقد ترك وفاتهما جرحا عميقا حتى لإخوتها حيث كانا هما السند بعد وفاة إبنتهما.كررت السنة الثانية مرتين تعاني من صعوبات في التعلم وخاصة مادة الرياضيات فالمعلمة تقول حسب أخت الحالة أنها لا تستطيع الاهتمام بها لأن القسم يعاني من اكتظاظ كبير والحالة (أ) كثيرة النوم كثيرا ما ترى أثناء النوم أحلاما مزعجة ينتج عنها كثرة الحركة والتخبط تردد بعض الكلمات أثناء النوم لقول الأخت **(تحب ترقد بزاف وفي الليل تبات تحلم وتعيط وتتحرك)** أما عن السمنة فتقول **(تحب تاكل وكي ما نخليوهاش تروح تاكل بالدرقة علينا وعييت نديرلها رجيم وما حبتش)**

7-ملخص المقابلات الاكلينيكية النصف موجهة مع أخت الحالة(أ):

من خلال عرض ما جاء في محتوى المقابلة مع أخت الحالة (أ) فالحالة فقدت أمها وهي قد جاوزت عمر السنة وتوزع الاشراف على تربية الفتاة بين جديها (من أمها)وأبيها واخوتها البنات تعاني الفتاة من البدانة والشراهة والتبول اللاإرادي الذي صرحت به أخت الحالة ولم نشأ التطرق لهذا الموضوع مع الحالة نفسها نظرا لحساسية الموقف حيث أثر هذا المشكل على حياة الحالة انعكس سلبا على أمنها واستقرارها النفسي كما تعاني الحالة من بعض الاضطرابات الأخرى كمص الأصبع وكثرة النوم والعدوان تجاه نفسها وتجاه الآخرين والتمرد والعناد وقد تبين أن الحالة شديدة التعلق بوالدها وكان وقع الصدمة كبير عليها حين قرر الأب الزواج بامرأة وهذا ما ترتب عنه جميع هذه المشاكل حسب تصريح أخت الحالة كما تعاني الحالة من صعوبات في التعلم وهذا نتج عنه تأخر دراسي كل هذه العوائق جعلت الحالة تعيش في دوامة من المشاكل وعدم إمكانية بناء علاقات موضوعية مع الآخرين وخاصة زوجة الأب.

8-عرض نتائج رائز خروف القدم السوداء للحالة الثانية (أ):

-**تاريخ إجراء الاختبار**:03/03/2020

مدة الاختبار:25د

السلوكات أثناء الاختبار: صمت، تعجب، انزعاج، كف، ضحك، ايماءات

اللوحات	المتون المقترحة	محبوبة	غير محبوبة	التقمصات
1القبلة	الخروفان يبوسو بعضاهم يحبو بعضاهم،القدم السوداء يطل(يجورجي)	+		الكبش الكبير
2حلم أب	الخروف نائم يحلم بأمو أمو وهي ميتة (تنهدت وطأطأت الرأس) ما قتلو والو	+		الكبش الكبير
3الأتان	(ضحكت) الخروفة وولدها يشرب الحليب تلعب معاه تمدلو الحنانة	+		الأتان
4التردد	الخروف ياكل العشب وابنه ياكل معاه، خروف القدم السوداء مغزل (منزعج) يقول هم ياكلو وأنا نقعد نتفرج يحس يكرهوه	+		خروف القدم السوداء

5العربة	الرجل يهز في الكباش وهذا خروف القدم السوداء حزين يحلم راح يديوهم يذبحوهم للعيد ولخرين خايفين (تأثرت وقالت غاضوني)	+		الخروف الأبيض الأنثى
6السلم القصير	الخروف الكبير والخروف الصغير يساعد عصفورة حصلت في الشجرة	+		الكبش الأب
7الحمل	الرجل يعطي الكبشة الحشيش والكبشة تشرب في الماء وأولادها يشربو الحليب وأولادها الكبار يطلو وخروف القدم السوداء حب يسوطي عند أمو	+		خروف القدم السوداء
8الرضاعة1	الخروفة الأم وولدها يشرب الحليب وتنظر فيه وهذا خواف	+		خروف القدم السوداء
9الحفرة	ما يبان والو(تعجب)وتمعن كثيرا (سكوت) الخروفة محصور في الماء تنادي ساعدوني هنا محصور هذا القمر تسما في الليل ومحصور راح يموت	+		خروف القدم السوداء
10رضاعة2	الأم ترضع ولدها وأطفال حابين باه يشربو حليب أمهم	+		الخروف الأبيض
11المعلف	الأم وزوجها نائمين والأطفال نائمين (ولدها وطفلة نائمين) وهذا حصل في الماكلة		+	خروف القدم السوداء
12حلم أم	الطفل يحلم بأمو وأمه ميتة قاعدة تبعبع قلها ماما توحشتك علاه متي نتعارك أنا وخواتاتي وبابا تزوج جاب امرأة جديدة		+	خروف القدم السوداء
13المعركة	الأم والزوج يلعب الابن الصغير خروف القدم السوداء قاعد ياكل وخوه يعض فيه مصروع والخروف لخر راح يلعب مع باباه وأمو		+	الكبش الكبير
14الألعاب القذرة	الخروف الكبيريلعب مع الخروف في الماء الخامج والخروف الأبيض يقول خماج يلعبو بالخماج		+	الخروف الأبيض

جدول رقم (08) يوضح استجابات الحالة (أ) حول مغامرات خروف القدم السوداء

8-1تحليل بروتوكول اختبار خروف القدم السوداء للحالة (أ):

البطاقات المرفوضة: الليل-الرحيل-الإوزة

البطاقة المفضلة: القبلة لأنهم يحبو بعضاهم وخروف القدم السوداء يطل

الأكثر سعادة: الخروفة الكبيرة خاطر راحت ماتت ما عندهاش مشاكل

الأكثر لطفا: خروف القدم السوداء

الأقل لطفا: لخروفة الصغيرة

المفضل لديك: خروف القدم السوداء خاطر يكرهوه وهو مغزل

مصير خروف القدم السوداء: يكره العائلة ويموت

رأيه بالبقعة السوداء: ما عجبتنيش

اختيار تحوله إلى حيوان أخر: يولي كلب خاطر الناس ما يحبوهش ويكرهوه خاطر سحتتو المرأة باه يولي يقدر يدافع على روحو

نهاية القصة: الخروف يذهب عند الجد والجدة توحشهم

بطاقة الساحرة: الأمنيات الثلاث

1-حب أمو ترجع

2-ترجعلو باباه

3-حاب يقرا وكي يكبر يخدم ويتزوج بامرأة ويجيب الأولاد

اللوحة التمهيدية:

خروف القدم السوداء: عام واحد

الخروفان الأبيضان: أنثى 03سنوات و04سنوات

الخروفان الكبيران: الأم 100سنة والأب 66 سنة

من خلال اللوحة التمهيدية فإن الحالة(أ) فهمت التعليمة بأن القصة تدور حول مغامرات خروف القدم السوداء فتقمصت PNبإعطائه جنس ذكر وهو عكس جنسها وسن عام أما الخروفان الأبيضان فهما من جنس أنثى عمرهما 03و04 أعوام ويظهر من خلال اللوحة وجود ميولات نكوصية وذلك عندما أعطت للقدم السوداء سن أقل من سنها بكثير والذي يمثل العمرالذهبي الذي انفصلت فيه عن أمها مما يجعلها ترغب في أن تكون في مرحلة كانت تحضى فيها

بالاهتمام والرعاية الكاملين كما أنها عكست جنسها كأنثى إلى ذكر وهذا راجع لعدم التعرف على هويتها بعد وإعطاء أقل من سن PN للخروفان الصغيران هذ احسب كورمان فهما وهميين وقد يمثلان نقاط تثبيت عمرية هامة في حياتها.

كما أعطت جنس ذكر للخروف الكبير وسن 66 سنة وهذا ما يقابل سن أبيها في الواقع وأعطت جنس أنثى للخروف الآخر غير أنها أعطت سن أكبر بكثير من سن أمها المتوفية وهذا ما يعبر عن اضطراب في الإدراك لصورة الأم بما أنها فقدتها في سن مبكرة ومع ذلك فقد تعرفت على الخراف كعائلة في قولها (ولادهم وأمهم وبيهم يكونوا خرفان وعائلة)

2-8 التحليل الخطي للبطاقات:

1-القبلة: تشير إلى الموضوع الأوديبي

المتن المقترح: الخروفان يبوسو بعضاهم يحبو بعضاهم،القدم السوداءيطل (يجورجي)

جاءت هذه الصورة محبوبة رغم أنها تحيي مشاعر الغيرة عندهم خاصة في المرحلة الأوديبية أين لا يستطيع الطفل أن يرى الوالدين يقبلان بعضهما بسبب الشعور بالغيرة من الأب رغم ذلك فالحالة تقمصتPN وعبرت بشكل صريح عن ميولات جنسية فقد تقبلت الوضعية المفروضة في الصورة وعبرت عن فعل التلصص في قولها (يجورجي) وبذلك عبرت عن الميول الأوديبية والفضول الجنسي المكبوت مع الشعور بالذنب حيث أنها عاشت المرحلة الأوديبية في غياب الأم الحقيقية أي أنها عاشت هذه المرحلة بصورة رمزية

2-حلم أب: تبين فكرة مثالية الأنا وحب الموضوع وذلك وفق الجنسين

المتن المقترح: الخروف نائم يحلم بأمو وهي ميتة ما قتلو والو

لم تستطع الحالة (أ) التعبير عن اللوحة رغم أنها جاءت محبوبة لما يثيره المحتوى الكامن للوحة من قلق وما فيه عكس لشخصية الأب وتعبر عن ميكانزيم تحويل بذكر الأم وليس الأب رغم أنها كانت قد تعرفت عليه في الصورة التمهيدية وهذا تشويه لصورة والدها مما يعبر عن خلل في العلاقة معه وكأنها ترفض هذه الوضعية بإلغائه تماما من الصورة ونجد أنها رغم ذلك تقمصت الكبش الكبير وهذا من أجل تعويض النقص في الاشباع العاطفي وهذا ما صرحت به الحالة خلال المقابلة

3-الأتان: ترمز إلى الأم المتبنية أو الأم المثالية

المتن المقترح:(ضحكت) الخروفة وولدها يشرب الحليب تلعب معاه تمدلو الحنانة

تقبلت الأم البديلة من خلال البحث عن السند والحماية في قولها (تلعب معاه تمدلو الحنانة) وليس من خلال رابط الرضاعة وبالتالي تكون قد أدركت إشكالية اللوحة لهذا جاءت محبوبة لكن تم حذف الأتان واستبدالها بالأم الحقيقية في قولها (الخروفةوولدها)) وهذا يعبر عن مكانزم دفاعي للتخفيف من حدة القلق المرتبط بالموضوع وهذا ما تواجهه في الواقع من عدم التكيف مع زوجة الأب حيث اعتبرت الأتان هي أم ذلك الخروف وهنا نلاحظ عدم إدراك الأم البديلة والنكوص إلى المرحلة الفمية وذلك يرجع كون الحالة لم تتعرف على أمها الحقيقية وهذا اسقاط للرغبة اللاشعورية في

تواجدها دائما لأنها لم تتعرف على الأم البديلة وذلك لتداول الكثير على تربيتها ولم تتقمص الخروف وإنما الأتان كهروب من التعبير المباشر عن الميول الفمية المرتبطة بأمها.

4-التردد: توحي بالتناقض الوجداني التنافس الأخوي، الطرد والاستبعاد

المتن المقترح: الخروف ياكل العشب وابنه ياكل معه خروف القدم السوداء مغزل (منزعج)يقول هم ياكلو وأنا نقعد نتفرج يحس يكرهوه

قامت الحالة بتقمص خروف القدم السوداء ما يدل على ثبوت رؤيته لجو التنافس وكذا التناقض الوجداني (حب وكراهية) وقد جاء المضمون صريح ولم يستخدم فيه أي مكانزم دفاعي غير أن الصورة جاءت محببة وتمكنت من حمل القلق الذي تثيره هذه اللوحة وإبداء القلق الناتج عن الإحساس بالنبذ والحرمان الأمومي في قوله (يحس يكرهوه)

5-العربة: تشير إلى السادية مع قلب العقاب نحو الذات

المتن المقترح: الرجل يهز في الكباش وهذا خروف القدم السوداء حزين يحلم راح يديوهم يذبحوهم للعيد ولخرين خايفين (تأثرت وقالت غاضوني)

أعطت مضمون صريح مباشر عن الاستبعاد من العائلة، ومشاعر الحزن بسبب ذلك ويتضمن محتوى الخوف من الانفصال غير أن الصورة جاءت محبوبة وقد تقمصت الخروف الأبيض الأنثى وهذا نوع من الهروب نظرا للميول السلبية المرتبطة بها

6-السلم القصير: ترمز إلى العلاقات أخرى مع الصور الوالدية موضوع الأب المغذي

المتن المقترح: الخروف الكبير والخروف الصغير يساعد عصفورة حصلت في الشجرة

جاءت هذه الصورة محبوبة لكن بمضمون كامن عن الرغبة في طلب المساعدة وهذا اسقاط للواقع المعاش وما تشعر به من الإحساس بالنبذ لقولها (يساعد العصفورة حصلت في الشجرة) وتقمصها للكبش الكبير ما يفسر شوقها الشديد له والحاجة إلى حمايته

7-الحمل: هذه البطاقة ترمز إلى الولادة والتنافس الأخوي والطرد

المتن المقترح: الرجل يعطي الكبشة الحشيش والكبشة تشرب في الماء وأولادها يشربوا الحليب وأولادها لكبار يطلوا وخروف القدم السوداء حب يسوطي عند أمو

تعد هذه البطاقة من البطاقات المحبوبة للأطفال إلا أنها تبرز صراعات التنافس الفمي فهي تحيي احباطات خروف القدم السوداء وهو مبعد عن أمه لقوله (وخروف القدم السوداء حاب يسوطي عند أمو) وقد أحيت هذه الصورة مشاعر الانفصال عن الأم حيث أظهرت قلق شديد جراء هذا الانفصال الذي لم تستطع تجاوزه في الواقع غير أنها

تقمصت خروف القدم السوداء وهذه دلالة هامة على القدرة التكيفية رغم أن في مضمون الصورة بعض الأفعال السلبية والوضعيات المقلقة

8-الرضاعة 1: توحي بالعلاقة الفمية

المتن المقترح: لخروفة وولدها يشرب الحليب وتنظر فيه وهذا خواف

فهي محبوبة عند غالبية الأطفال حسب كورمان فقد اختارتها الحالة كبطاقة محبوبة وقامت بتقمص PN فقد أعطته فرصة للنكوص إلى هذه المرحلة والرجوع إلى مبدأ اللذة الذي يستمد منه الطفل نرجسيته الأولى وكذلك طبيعة العلاقة مع الأم فكان المحتوى مرتبط بالصورة ويبين كذلك العدوانية وذلك من خلال السادية الفمية من خلال قولها (تنظر فيه وهذا خواف) خاصة أن الحالة حدث لها تثبيت في المرحلة الفمية

9-الحفرة: تركز على العزلة، الطرد والعقاب

المتن المقترح: ما يبان والو (سكوت وتمعن ونعجب) الخروف محصورة في الماء ينادي ساعدوني هنا محصور وهذا القمر تسما في الليل ومحصور راح يموت

أبدت الحالة في الأول نوع من الكف لمدة قبل الحديث رغم أن البطاقة جاءت محبوبة لكن المضمون محزن وعند سؤالنا عن سبب اختيارها لها قالت لأن الخروف حصل وهذا ما يرتبط بالحاجة إلى العقاب الذاتي فكان التقمص لوضعيات مزعجة هي السقوط والبقاء عالقا في الماء والانفصال عن العائلة إلى درجة إمكانية موته وهذا تعبير عن الصدمات المتتالية التي عاشتها الحالة

10-رضاعة2: توحي بالعلاقة الفمية وكذا العلاقة الأولى مع الأم

المتن المقترح: الأم ترضع ولدها وأطفال حابين باه يشربو حليب أمهم

جاءت هذه البطاقة بعد بطاقة الحفرة وذلك للتخفيف من شدة القلق الذي أثارته البطاقة من حزن وألام وطلب الإغاثة كما أنها تعبر على أن الموضوع كان مقلقا لأنه صريح ومباشر غير أن البطاقة جاءت محبوبة وقد عبرت عن الاشباع الكافي من الأم الحقيقية أين تمكنت من التعبير عن علاقتها الجيدة مع الأم في المرحلة الأولى من حياتها وهناك مضمون التنافس الأخوي في قولها (حابين باه يشربوا حليب أمهم) وقد تقمصت الخروف الأبيض للهروب من الواقع

11-المعلف: الفكرة الجوهرية هي العدوانية الاحليلية

المتن المقترح: الأم وزوجها نائمين والأطفال (ولد وطفلة نائمين) وهذا حصل في الماكلة

هذه اللوحة صنفتها الحالة بغير المحبوبة وهذا لما تحمله من الطابع السادي للمرحلة الشرجية والعدوانية الصريحة اتجاه الوالدين كما أنها تقمصت PN لكن عدم تصريحها أنه يتبول في المعلف بل علقت بأنه علق بالمأكل وهذا لتفادي التصريح بالعدوانية تجاه الأهل هذه المرحلة الهامة من المرحلة الشرجية التي تعطي طابع العصاب الوسواسي تستطيع

أن تعرض الرغبات والنزوات المكبوتة عن طريق قلبها وفق مكانزم التكوين العكسي ما يستبعد التصريح بالرغبات الكامنة للبنت وعدم التصريح بمبدأ اللذة ،كذلك هذه البطاقة تعبير عن الميول الأوديبية في قولها(الأم وزوجها نائمين)

12-حلم أم: لها فكرة بطاقة حلم أب

المتن المقترح: الطفل يحلم بأمو وأمو مينة قاعدة تبعبع قلها ماما توحشتك علاه متي نتعارك أنا وخواتاتي وبابا تزوج جاب امرأة جديدة

إن الحالة تقمصت PN وكانت البطاقة غير محبوبة لديها وقد تعرفت على فعل الحلم وهذا تعبير عن النضج الفكري وعدم الخلط بين الواقع والحلم كما أنها عبرت من خلال الحلم عن معاناتها والقاء اللوم على الأم التي ماتت وتركتها وهذه رغبة لاشعورية تظهر على صعيد احساسها بالنبذ والنقص وقد جاء تعبير صريح عن حب الموضوع وعن الرغبات اللاشعورية في التواجد بالقرب من الأم وتحقيق الاشباعات العاطفية وهذا ما عبرت عنه سابقا في الرضاعة 2 وكذلك من خلال المقابلة حين صرحت بحبها لأمها رغم أنها لم تعرفها قط في حياتها

13-المعركة: تركز عن السادية الفمية في ظل التنافس الأخوي

المتن المقترح: الأم والزوج يلعب مع الابن الصغير خروف القدم السوداء قاعد ياكل وخوه يعض فيه مصروع والخروف لخر رايح يلعب مع باباه وأمو

عبرت صراحة عن المضمون السادي والمنافسة الأخوية وجاءت غير محبوبة فهذه الوضعية سببت الارتباك لأنها ترتبط مباشرة بشعور الحالة الداخلي تجاه وضعيتها بين الإخوة وقد تقمصت الكبش الكبير فهو تقمص للقوي من أجل تجاوز الشعور بالعجز

14-الألعاب القذرة: ترتكز على السادية الشرجية

المتن المقترح:الخروف الكبيرة يلعب مع الخروف في الماء الخامج والخروف الأبيض يقول خماج يلعبوا بالخماج

جاءت هذه البطاقة بعد بطاقة المعركة وهي غير محبوبة لكن بمضمون صريح قريب من الموضوع الأصلي حيث أظهرت عدوانية شديدة ضد الأب والإخوة وهذا ما بينته في المقابلة كما استخدمت مكانزم الاسقاط حيث أسقطت رغباتها في اللعب بالقذارة على الأب والإبن (خماج يلعبوا بالخماج) وقد تقمصت الخروف الأبيض رغبة في الهروب من الفعل وازاحة المشاعر إلى شخصية أخرى وهذا التقمص يعبر عن المازوشية في الألعاب القذرة لقولها (الخروف يلعب في الماء الخامج)

البطاقات المرفوضة:

جاءت البطاقات المرفوضة على النحو التالي: الليل -الرحيل-الإوزة ولفهم سبب رفضها يجب أن نتحدث عن الأبعاد التي تحملها كل بطاقة وكذا مراحل النمو التي توافقها والاشكاليات الواردة فيها

الليل: تمثل التركيز على الأوديب وخصوصا في غرفة الوالدين

الرحيل: تركز على فكرة الرحيل والهجر

الإوزة: تشير إلى الخصاء والسادية مع قلب العقاب نحو الذات

قد يكون سبب رفض هذه البطاقات رغم اجابتها على نفس المواضيع التي تحملها البطاقات السابقة سواء المحبوبة أو غيرها فهو راجع إلى المواضيع الصريحة التي توحي بها البطاقات والاشكاليات التي لم يحل فيها الصراع بعد وقد تكون حاملة للصدمات التي تؤثر على شخصية الطفل مستقبلا واستعمال الأنا للحفاظ على الذات وفق مكانزم الانكار وهذا ما أدى بالحالة لرفض الإجابة على هاته اللوحات

مضامين البطاقات المرفوضة: تتمثل كلها في ميولات أوديبية وهذا ما جاء في البطاقة التمهيدية حيث أعطت جنس مخالف لجنسها مما يبين أن الحالة لديها مشكل في عدم حل الصراع الأوديبي

15-بطاقة الساحرة

1-حب أمو ترجع

2-ترجعلو باباه

3-حاب يقرا وكي يكبر يخدم ويتزوج بامرأة ويجيب الأولاد

نلاحظ أن أمنيات (أ) تتمثل في الرغبة في استرجاع الشيء المفقود وهذه رغبة لاشعورية تعبر عن قلقها الشديد جراء الأوضاع التي تعيشها والحرمان العاطفي من الأم المتوفية في قولها(حب أمو ترجع) رغم أنها تعلم أن هذا صعب المنال بل مستحيل تحقيقه وكذلك الحرمان من الأب الموجود لكن بكيانه الجسدي فقط فهي من خلال قولها(ترجعلو باباه) هو تعبير عن احساسها بأن أباها قد فقدته بعد أن كان ملكا لها وبالتالي تحاول استرجاعه وهي محاولة للم شمل العائلة حيث ختمت كلامها بأن تنهي دراستها وتعمل وتتزوج وتنجب أولاد وهذا تعويضا للإحباطات التي اعترت حياتها

***المواضيع المسيطرة في الاختبار:** الأكل – الشرب – اللعب – النوم – فعل التلصص – الموت

***الانفعالات:** الحزن – الخوف-السكوت – الانزعاج –الضحك –التعجب والحيرة

***مكانزمات الدفاع:** وتمثلت في:

-**التحويل:**في حلم الأب

-الاسقاط في صورتي الأتان والألعاب القذرة

-الكف في صورة الحفرة

-التكوين العكسي في المعلف

3-8التحليل الدينامي للبطاقات:

لمعرفة سيرورة النمو النفسي للطفل نقوم بالتحليل الدينامي للبطاقات وهو عبارة عن التسلسل الذي وضعه الطفل على شكل قصة ورؤية مدى تتابع مراحل النمو وكذا سيرورة التنظيم النفسي وآليات الدفاع المستخدمة جاءت اختيارات الحالة (أ) للبطاقات على النحو التالي: من الأكثر رغبة إلى الأقل رغبة ثم غير المحببة فالمرفوضة

القبلة -------حلم أب--------الأتان--------التردد-------العربة--------السلم القصير--------الحمل-----الرضاعة1---------

الحفرة-------رضاعة2--------المعلف-------حلم أم--------المعركة--------الألعاب القذرة

*تفسير تسلسل قصص الاختبار:

أعطت الحالة(أ) قصة متتابعة من خلال الربط بين مجموعة من الصور التي اختارتها بعناية فائقة وكونت بذلك تتابعا لمغامرات شخصيات اللوحة التمهيدية ولقد عبرت عن الانشغالات المسيطرة وهذا ما يتناسب مع قدرتها الحالية وسنها (11سنة) ففي هذه السن يكتسب عادة الأطفال القدرة على إدماج العناصر الجزئية وترتيبها وقد بدأت بصورة القبلة حيث جاءت بتعبير أوديبي صريح ثم جاءت بطاقة حلم أب الذي أظهرت تشوها في إدراكها لصورة الأب المثالي حيث استبدلته بالأم وهذا مضمون أوديبي كامن ثم أتبعتها بصورة الأتان حيث أعطت مضمون آخر غير المضمون الأصلي وهذا راجع لعدم تمكن الحالة إلى حد الأن للحصول على بديل الأم التي تعوض مكانها خاصة بعد موت الجدة التي كفلتها بعد وفاة الأم ثم تليها التردد والعربة كان تتابع في الصورتين يؤكد الخوف من الهجر والانفصال وهذا ما يشكل بداية لحكايتها الخاصة بموت الأم وبداية المعاناة ثم تأتي بطاقة السلم القصير وهي البحث عن المساعدة والمساندة بعد فقدان الموضوع الأولي (الأم) والبحث عن البديل بعدها تأتي الحمل ورضاعة1 والحفرة ورضاعة2 وإن هذا التسلسل في الصور يعبر عن الحالة لأن لديها تعلق بالأم لايزال موجودا في أعماقها بالرغم من فقدانها في مراحل مبكرة من حياتها وهناك تتابع لصور كان محتواها يعبر عن معاناتها السابقة عن الانفصال عنها تمثلت في صور المعلف وحلم أم والمعركة والألعاب القذرة حيث كانت الميول السادية والأوديبية هي المسيطرة وهذا ما يعكس واقع الحالة المعاش من خلال العدوان على الذات والآخرين والغيرة من زوجة الأب والتناقض الوجداني للأب (حب وكره في نفس الوقت)وهذا ما نجده عند اختيارها تحول الخروف لحيوان آخر حيث عبرت عن الكلب لأن رمزية الكلب هي العض والنباح وتبقى الإشكالية في المرحلة الفمية السادية .

4-8 خلاصة الاختبار:

أظهرت نتائج اختبار القدم السوداء للحالة(أ) القلق الشديد من الانفصال والشوق اللامتناهى للأم التي فقدتها عن طريق الوفاة وذلك من خلال لوحة الرضاعة1 والرضاعة 2 وصورة الأتان وحلم أم والعربة والحفرة ومن خلال الأكثر سعادة هي الأم ويعبر هذا عن الصورة الإيجابية للأم المرتبطة بالرغبات اللاشعورية وهي تدرك ذلك جيدا على الرغم من أن الفقد كان منذ المرحلة المبكرة في عامها الأول .كما أظهرت عدوانية شديدة للأب من خلال ذكرها بأنه أقل لطفا وفي لوحة الأعمال القذرة وحلم أب ورفضها التماهي ب PNحيث ألغت وجوده من اللوحة وعبرت بالأم بديلا عنه فالأم

موجودة بكيانها الروحي رغم غياب الكيان الجسدي كليا وهذا ما عبرت عنه من خلال الأمنية الأولى بقولها (ترجعلو أمو) كما تمنت استرجاع الأب رغم وجوده وبالتالي أسقطت رغباتها على أمنيات القدم السوداء فهي تفضل الأم والأب وتتمنى الحصول عليهما وبالتالي فالحالة لديها صعوبات تتعلق بالحرمان والفقد والهجر وقلق الانفصال وهذا ما أكدته نتائج اختبار القدم السوداء

9-تحليل بروتوكول قصة الفرخ للحالة (أ):

9-1عرض استجابات الحالة (أ):

بين أوراق الشجرة زوج من العصافير قاما ببناء عش لأفراخهما

1-في يوم من الأيام ابتعد الأب والأم عن العش قليلا

لماذا رحلا؟

خطراكش ماتو

بماذا فكر الفرخ الذي رآهما يرحلان؟

الفرخ توحشهم

2-خلال رحيل الأبوين هنا يحدث شيء ما

ماذا؟ ماذا حدث للفرخ؟

سكوت طويل (مرض الفرخ)

ماذا فعل؟ وبماذا سيفكر بقية الأفراخ؟

بقاو عايشين

3-أخيرا عاد الأبوين –من يعود أولا الأب أم الأم؟ لماذا؟

الأم جاءت أولا

ماذا يفعل هو؟

بكات على ولدها كي لقاتو مريض

والآخر؟

الأب شرالو الدواء

بماذا يفكرون؟

(تفكير كثير وتردد في الإجابة) حاروا كي شافوا باباهم وأمهم رجعوا

4-كيف ستنتهي القصة؟

(كف وصمت ولم تستطع انهاء القصة)

أمو خلاتو هي ماتت وهو فقد الذاكرة اخواتو حاروا كي فقد الذاكرة

2-9التحليل الشكلي:

تميز ادراك الحالة لتعليمة الاختبار بأنها فهمت التعليمة مشاركتها كانت جيدة رغم إيجاد صعوبة نوعا ما في بعض الإجابات كما تميزت الإجابات على العموم بالاختصار وهذا راجع ربما إلى أن بعض الإجابات كانت مقلقة نوعا ومحزنة شكلت لها بعض الصعوبة في بناء قصتها حيث تفتقر الإجابات إلى ا لتفاصيل

على الاجمال وقد تخللت فترات من الصمت وهذا لعدم قدرة الحالة على تجاوز الموقف المقلق لذلك لجأت إلى استخدام مكانزم الكبت أما أسلوبها اللغوي فهو مقبول إلا أنه فقير من حيث المفردات طغى الخيال على القصة لكنه كتعبير رمزي عن الواقع المعاش

3-9 التحليل الدينامي:

من الواضح جدا أن إجابات الحالة (أ) جاءت ضمن علامات عصبية التخلي (غير طبيعية) وقد جسدت الحالة واقعها الحالي والصعوبات والمآزم التي تواجهها فكان المضمون كامن يخفي وراءه معاناة حقيقية عاشتها الحالة منذ المرحلة الفمية الأولى وفقدانها لأمها عن طريق الوفاة فيما يخص سبب رحيل الأبوين فقد كان غير البحث عن الطعام وإنما الوفاة وهذا حسب **Royer**. **اهي** أفعال التخلي وقد أبدت الحالة الشوق الكبير لهما وهذا ما نتج عنه تعرض الفرخ للمرض وهذا ما مر على الحالة فعلا حيث توفيت والدتها في سن مبكرة جدا وتلت ذلك عدة استشفاءات وقد عبرت عن رجوع الأم أولا كدليل للحاجة الماسة لها وذلك لمدى إدراك الحالة لقيمة الأم ودورها في الرعاية والحماية وقد بدى جليا سوء العلاقة مع اخوتها حيث أنهم لم يتأثروا برحيل الأبوين ولا بمرض أخيهم واستمرت الحياة لقولها(بقاو عايشين) وأنهم تعجبوا لعودة أبويهم ربما حسب الحالة كانوا يظنون بعدم الرجوع وهذا يأخذنا إلى أمنية الحالة في رجوع أبويها لذلك جاءت نهاية القصة مأساوية

4-9خلاصة الاختبار:

يبدو من خلال استجابات الحالة وبناء قصة حول هذا الاختبار اتضح أن القصة تشكل اسقاطا مباشرا لحالتها وبأدق تفاصيلها معبرة عن ذلك على الانفصال عن الوالدين الذي سبب انعكاسات كارثية ومدمرة على ذات البنت بحيث كان التعلق بهما من النمط الغير آمن وقد تبين أن الحالة لديها تثبيط بالميولات الداخلية وعدم الرغبة في الكشف

عنها وأن المكانزمات الدفاعية قوية خاصة الكبت وهذا الاختبار حرض الكثير من الصعوبات التي تعانيها خاصة تعلقها بأمها التي توفيت حيث كان الأمر واضحا من خلال استجاباتها وخاصة في نهاية القصة حين عبرت عن موت الأم وفقد الفرخ الذاكرة وهذا اسقاطا واضحا لمعاشها الحالي حيث أنها لا تتذكر شيئا عن أمها فقد توفيت والحالة قد جاوزت السنة فقط غير أنها تحمل صورة إيجابية عنها من خلال حديث الأهل عنها ومن خلال الصور التذكارية وبالتالي جاء كل هذا كمؤشر عن وجود قلق الانفصال حسب **J.Royer**ضمن علامات عصبية التخلي.

10-عرض وتحليل اختبار قصة التراب والماء للحالة الثانية(أ):

10-1عرض استجابات الحالة (أ):

1-طفل يلعب بالتراب والماء

-هل يحب اللعب بذلك؟

يحب يلعب ايه

2-ما الذي يصنعه بالتراب والماء؟

يخدم دار

ماذا يفعل بما صنعه؟

يحطمها بعدما يلعب بها

3-تأتي أمه وتنظر لما صنعه

ماذا تقول له؟ وماذا تفعل؟

علاه تلعب بالتراب وتضربو

4-لو تطلب الأم من الطفل أن يعطيها ما صنعه

-هل يعطيه لها؟

لا

لماذا؟ خاطر يلعب بيه

ماذا تعمل الأم بذلك؟

تضربو وتنحيهولو

فيما يفكر الطفل وماذا يفعل؟

يولي يبكي يولي يسبها في قلبو ويدعي عليها

5-لو تمنع الأم الطفل من اللعب بهذه اللعبة

ماذا سيحدث؟

كي تمنعو منها يمرض

كيف ستنتهي القصة؟

يروح عند صحابو يلعب بالتراب وأمو ما تشوفوش

2-10التحليل الشكلي:

أظهرت الحالة فهما للتعليمة حيث استطاعت أن تنجز ما طلب منها إلى حد ما وكانت متعاونة ومشاركتها مقبولة لكن اجاباتها كانت مختصرة غير أن مضمونها ثري وكانت في بعض الإجابات تبدو عليها علامات الانزعاج خاصة في السؤال الرابع والخامس ولم تقم الحالة باستخدام أي مكانزم دفاعي كما أسقطت الحالة على القصة واقعها المعاش أما من الناحية اللغوية كانت اللغة سليمة ومفهومة

3-10التحليل الدينامي:

من خلال استجابات الحالة(أ) يتبين أن استجاباتها تقع ضمن الإجابات الغير سوية في خانة "**علامات الاضطرابات في استيعاب النظافة الشرجية**" تبين ذلك وفقا للعلامات التالية:

-الانجذاب المفرط للعبة تتمثل في التأثر عند منعها من اللعبة حتى المرض ويظهر ذلك في (كي تمنعو منها يمرض)

-بساطة الأشياء المصنوعة المتمثلة في(دار)

-**جانب السادو مازوشية للعبة:** من خلال قول (يحطمها بعدما يلعب بيها) كما نجدها أظهرت هذا من خلال الإجابة عماذا يفعل لما الأم تحرمه من اللعب بالتراب بأنه (يولي يبكي يولي يسبها في قلبو) وهذا ما تتميز به الحالة كثرة البكاء والعدوان نحو الذات والعدوان اللفظي نحو الآخرين من سب وشتم

-**قسوة الأم:** ويبرز ذلك من خلال قولها (تضربو وتنحيهولو)

-عناد في رفض الطاعة من خلال (يروح عند صحابو يلعب بالتراب وأمو ما تشوفوش)

إذن يمكن القول أن هذه العلامات تدل حسب **J.Royer** على أنها تقع في حالة اللاسواء في اكتساب النظافة وحسب فرويد ففرض الأم نظام قاسي في تعلم النظافة يستجيب له الطفل بعقد ذات طبيعة عدوانية منه: العناد والرغبة في الاتساخ والرغبة في التدمير ويمكن أن تؤدي إلى الشعور بالذنب وتدفعه إلى الاستجابة بالقلق والعدوانية التي تشكل

حقلا خصبا للسادية وهذه الاستجابات دعت فرويد إلى تسمية هذه المرحلة بالشرجية السادية (مريم سليم،2006، ص72) وهذا ما تتميز به الحالة فعلا من تمركز حول الذات والعناد ورفض الأوامر والعدوانية

4-10خلاصة الاختبار:

يبدو من خلال استجابات الحالة وحسب دليل تصحيح الاختبار ل**J.Royer** فإن نتائج هذا الاختبار (قصة التراب والماء) فقد أسفرت على أن الحالة تعرضت في مرحلة اكتساب النظافة إلى أساليب خاطئة تتمثل في القسوة والصرامة خاصة أنها في هذه المرحلة كانت قد فقدت أمها ولم تحض برعاية كافية وثابتة حيث تداول على رعايتها كل من الأب والجدة والأخوات وهذا ما أدى إلى تثبيت في المرحلة الشرجية وأدى عودة المكبوت إلى ظهور مشكلة التبول اللاإرادي كعرض.

11-التحليل العام للحالة الثانية(أ):

من خلال استخدامنا للملاحظة العيادية المباشرة والمقابلة النصف موجهة ونتائج الاختبارات الثلاث الاسقاطية المتمثلة في اختبار خروف القدم السوداء واختبار القصص لجاكلين روير المتمثل في القصتين (قصة الفرخ وقصة التراب والماء) تبين أن الحالة تعرضت لاحباطات كثيرة في حياتها وخاصة الانفصال المبكر عن الموضوع الأولي (الأم)عن طريق الوفاة والذي سبب لها جرحا نرجسيا بقي راسخا في ذاكرتها إلى يومنا هذا مما جعلها تدخل في حالة حداد نفسي حيث يشير **فرويد** إلى أن :"الحداد النفسي هو عمل ،فترة زمنية يتم فيها سحب التوظيف الليبيدي من موضوع مفقود كانت له روابط مشبعة معه...لذلك فإن سحب الاستثمارات المرتبطة بالموضوع يكون من خلال صرف طاقة نفسية كبيرة تجعل الأنا ممتصا ومنهكا وبالتالي فالحداد النفسي يتم على أنقاض الألم الذي هو رد فعل لفقدان الموضوع أما القلق فهو رد فعل للخطر الذي ينتج عن هذا الفقدان " (151Freud.S,1968,p151) ومن هنا يمكن القول أن الحالة تعاني من حرمان عاطفي بسبب فقدانها للأم حيث توفيت والحالة قد تجاوزت العام الأول ويظهر هذا من خلال اختبار القدم السوداء وخاصة في صورة حلم أب وحلم أم والآتان حيث كانت المضامين مشحونة عاطفيا فطغت العاطفة في الإجابة وهو تعبير صريح عن حب الموضوع وكذلك في صورة العربة فهو تعبير عن القلق من الانفصال والفقدان وفي صورة التردد كان المضمون صريح ووصفت الصورة كما هي والخوف من التخلي والهجران ونجد هذا كله يتوافق مع إجابات قصة الفرخ حيث كانت جميع الإجابات ترمز إلى الحزن والهجر والموت وقد برز أكثر في نهاية القصة حيث قالت(أمو خلاتو هي ماتت وهو فقد الذاكرة اخواتو حاروا كي فقد الذاكرة) وكذلك حزنها الشديد على وفاة جديها وهذا ما صرحت به في المقابلة غير أنه لم يظهر في استجاباتها في الاختبارات الاسقاطية حيث بدا أنه نوع من التصنع ونجد كذلك كثرة الحديث عن الموت وهذا ما يقودنا نحو وضع عدة افتراضات حيث أن هذه قد تكون مؤشرات تدل على أن الحالة لها استعدادات للإصابة بالاكتئاب نظرا لهشاشة الأنا فحسب ميلاني كلاين أن من خلال النضج النفسي للطفل يتشكل عنده تدريجيا الوعي بأن الادراك لم يأت من ثدي سيء وثدي جيد ولكن من موضوع كلي هو الأم وبالتالي يعترف بتبعية أمه وعليه فإن الموضوع يدمج كموضوع "جيد وسيء " وهذا القلق مرتبط بخوف من تحطيم أمه وتصف كلاين هذا القلق بقلق الفقدان والمتمثل في الوضعية الاكتئابية وهنا تتوقف قدرة الطفل على حلها من خلال قدرته على تطوير معنى الواقع والاتصال مع الغير وادماج شخصيته. (ناصر حسين ، 2017، ص490)

كما تشير الدراسات التوقعية أن بعض الأطفال والمراهقين ممن يعانون من اضطرابات القلق سيعانون على الأقل من واحد من أشكال القلق كراشدين، وبعضهم سيصابون باضطرابات اكتئابيه. (محمد الأسطي ،2017، ص9)

ومن خلال ما جاء في المقابلات مع الحالة وأختها فإن للحالة عاطفة صبيانية تتمثل في مص الأصبع وهذا ما يبين التثبيت في المرحلة الفمية الأولى الذي تم فيه الانفصال النهائي عن الأم ويظهر ذلك في البطاقة رضاعة1ورضاعة 2 وهذا ما جعل الحالة تلجأ إلى الشره كوسيلة تعويضية للفراغ العاطفي والشعور بالنبذ والإحباط من طرف الأسرة وخاصة أبيها حيث ترى ميلاني كلاين أن الحرمان يتحول من الثدي إلى عدوانية مما يسبب مشاكل في المراحل الأخرى وما الأكل إلا تعويض عن الحرمان وشدة التعلق بالأم. (عماد مخيمر،2006،ص252) وهذا ما يدل على وجود قلق وعدم تمكنها من بناء علاقات عاطفية تربطها بزوجة الأب والعدوانية تجاه الأب والإخوة وخاصة الأخت الوسطى التي ذكرتها في المقابلة وقالت بأنها لا تحبها وتتشاجر معها دائما ونجد هذا في صورة الحمل وصورة التردد في قولها (نحس يكرهوه)وفي صورة الألعاب القذرة حيث أظهرت عدوانية شديدة ضد الأب والإخوة وهذا ما ورد أيضا في قصة الفرخ حيث ظهرت لا مبالاة الإخوة بأخيهم كما تعرضت الحالة بعد وفاة أمها إلى عدة استشفاءات (عملية على مستوى القلب وأخرى على مستوى العين) فالرضيع حسب **Anzieu**في علاقته البدائية يكون ما يسمى بالأنا الجلدي يشكل التفاعل العلائقي ركن دفاعي يساهم في تحقيق التوازن النفسي الجسدي للطفل إلا أنه في حالة عدم توازن بين حاجات الرضيع والرعاية الأمومية تنتج استثارة مؤلمة ستستثمر مبكرا في جسده ويمكن أن تؤدي به إلى العيش بجسد مريض يعبر عن آلام داخلية وعلاقة غير متوازنة.

كما أن الحالة تعاني من مشكلة التبول اللاإرادي ظهر عقب تزوج الأب بامرأة أخرى وهذا تعبير رمزي عن الاستياء وعدم تقبل الحالة الوضعيات الجديدة واحتلال امرأة أخرى مكان أمها ومنافستها في حب أبيها بعدما كانت تعتبر أباها ملكا لها وحدها وأخذ مكانها فالتظاهرات النفس جسدية كالتبول اللاإرادي بالنسبة للطفل حسب **Kreisler.L et Fain.M** (197))في كتابه**L'enfant et son corp** ' يمثل علامة لحرمان عاطفي وتربوي واضطراب علائقي يخفي عند الوالدين مشاعر عدوانية حصرية واضطهاديه تؤدي إلى سلوكات قمعية والمرور إلى الفعل السادي يعبر بها الطفل جسديا كاستجابة للمحيط العائلي المرضي والنقص العاطفي. (شطاح هاجر، 2011، ص 79 80) وقد ظهر هذا في صورة الأعمال القذرة والمعلف يعبر عن السادية والمازوشية ومطابقا تماما لما جاء في قصة التراب والماء تحت إسم السادومازوشية فحسب التحليل النفسي فالتبول يحمل طابع عدواني بلفت الانتباه وهو موجه نحو الذات ونحو الآخر وهنا يكتسي طابع سادي مازوشي: اتهام الآخر وإتهام الذات عن مسؤولية الفعل (بدرة ميموني،2003، ص147) والحالة (أ) لديها فعلا عدوان مادي موجه نحو الذات وعدوان لفظي موجه نحو الآخرين وهذا ما نجده أيضا عند اختيارها تحول الخروف لحيوان آخر حيث عبرت عن الكلب لأن رمزية الكلب هي العض والنباح.

إلى جانب كل هذا فالحالة أيضا تعاني من تأخر دراسي حيث أعادت سنة ثانية مرتين ويظهر ذلك في رفض المدرسة وصعوبة في الاستيعاب والنوم داخل القسم وفي هذا الصدد تشير ميلاني كلاين أن رغبة الطفل في المعرفة تتعرض عادة إلى الكف بسبب ارتباطها بميولات عدوانية للعقدة الأوديبية البدائية (نادية شرادي،2011،ص252) وقد ظهر هذا في الصور الثلاث التي رفضتها الحالة في اختبار خروف القدم السوداء(الرحيل، الليل، الإوزة)وهي صور ذات مضامين

أوديبية ورفضها ربما راجع للمواضيع الصريحة التي توحي لها البطاقات والاشكال الذي لم يحل فيه الصراع وربما رفض ثلاث صور راجع أيضا لمضمونها السادي والعدواني والموضوع المثالي المرفوض (الصراع الأوديبي)

كما نجد الحالة تعاني من أحلام ليلية وكوابيس مزعجة كرؤيتها لامرأة ترميها في البئروكذلك حين قالت في تحول لحيوان في اختبار القدم السوداء (يولي كلب.....خاطر سحتتو المرأة ...) ربما ترجع لتهديدات زوجة الأب فالحلم حسب فرويد هو تعبير عن المكبوت المتواجد في اللاشعور

كما نلاحظ تبعية واعتماد مفرط على الآخرين وقد ظهر ذلك في صورة السلم القصير وصورة الحفرة حيث وصل بها الحال إلى قرب الموت على أن تفعل شيء تنجو به بنفسها كل هذا مصحوب برغبة في إعطاء الأوامر وتلبية رغباتها وهذا راجع لتدليلها الزائد لأنها الصغرى خاصة من جهة أبيها سابقا وبهذا يمكن أن نستخلص من تطبيق الأدوات المستخدمة في الدراسة الحالية المتمثلة في الملاحظة العيادية المباشرة والمقابلة نصف موجهة والأختبارات الاسقاطية في النقاط التالية:

الحالة تعيش حالة من عدم الاستقرار النفسي بسبب حرمانها من العلاقة الأساسية (العلاقة أم طفل) الشيء الذي أدى بها إلى الشعور بعدم الأمن العاطفي

الحالة(أ)متمركزة أساسا حول الحديث عن الأب الذي ابتعد عنها ومعاملتها بأشكال متعددة

-التعرض لسوء معاملة زوجة أبيها من خلال الضرب، الكلام الجارح، السب، ا لاحتقار، التهديد...

-مشاجرات ومشاحنات يومية مع الإخوة وخاصة الأخت الوسطى

كل هذا أثر سلبا على (أ) وظهرت رمزية المعاناة على شكل أعراض سلوكية وانفعالية وتظاهرات نفسو جسدية كالتبول اللاإرادي والسمنة المفرطة ومص الأصبع والعدوان واضطرابات في النوم والكوابيس والبكاء والاخفاق في المجال الأكاديمي والتمرد والعناد...وظهور كل هذه التظاهرات يرجع لتأثرها الشديد بها وإلى مكونات نفسية ساهم في تطويرها قلق الانفصال وهذه المؤشرات وردت في التصنيف الخامس للأمراض النفسية والعقلية **5DSM** والتصنيف العاشر **CIM10**حيث يعتبر قلق الانفصال من بين اضطرابات التعلق التي تهدد حياة الطفل وأمنه.

ثالثا: الحالة الثالثة (ر):

1-البيانات الأولية عن الحالة:

الاسم: ر

الجنس: أنثى

السن: 10 سنوات

المستوى التعليمي: سنة رابعة ابتدائي

عدد الاخوة:01(ذكر)

الترتيب بين الإخوة: الأولى

الحالة الاجتماعية: أبوين منفصلين (طلاق منذ 05سنوات)

الحالة الاقتصادية: متوسطة

نوعية السكن: سكن أرضي مع الجدة والأخوال

سوابق مرضية في العائلة: أم لديها مرض القلب .وضغط الدم

استشفاء: خضوعها لعملية نزع اللوزتين

الشكوى: تبول لاإرادي ليلي وبعض الاضطرابات السلوكية الأخرى

مكان إجراء المقابلة: وحدة الكشف والمتابعة مكتب الاخصائية النفسانية (قالمة)

2-تقديم الحالة:

(ر) فتاة تبلغ من العمر 10 سنوات تدرس سنة رابعة ابتدائي تعيش مع أمها وأخيها الصغير في بيت الجدة (من أمها) بعد طلاق والديها حيث أن أمها لم تتزوج لكن أبوها تزوج بامرأة أخرى حالتها الصحية جيدة لا تعاني من أي مرض غير أنها أجرت سابقا عملية جراحية بنزع اللوزتين فيما يخص العمل فأمها ماكثة بالبيت أما أباها فهو ينفق عليها وعلى أخيها كل شهر تمر الحالة (ر) بظروف قاسية ومزرية قبل وبعد الانفصال حيث تأثرت كثيرا ببعد أبيها عنها وخاصة وأنه تم كل هذا والحالة أشرفت على العام الخامس من عمرها وفي سن حرجة جدا وفي مرحلة من أصعب المراحل في النمو النفسوجنسي عند الطفل وهي المرحلة الأوديبية جاءت الشكوى من قبل الأم فالحالة تعاني من تبول لاإرادي ليلي منذ خمس سنوات بعد الانفصال عن أبيها بعد أن توقفت عن التبول في سن مبكرة في سن العامين وقد قامت بعرضها على عدد من الأطباء و الاخصائيين النفسانيين لكن دون جدوى فالحالة لاتزال تتبول حتى الآن بعد التأكد من السلامة العضوية والعقلية طبعا كما اشتكت من بعض السلوكات الأخرى كقضم الأظافر والبكاء المستمر بسبب وبدون سبب

3-نتائج الملاحظة الإكلينيكية المباشرة أثناء المقابلة مع الحالة(ر):

من خلال ملاحظتنا للحالة أثناء المقابلة هي بنت بهية الطلعة تمتاز بقامة متوسطة موافقة لسنها ، ملامح وجهها توحي بالبراءة كما أن الابتسامة لا تفارق وجنتيها تبدو عليها علامات الخجل، مهذبة في الكلام وأنيقة في اللباس وفي تسريحة الشعر وفي أول اتصال لنا معها بدت الحالة هادئة تنتظر الإذن للحديث إلا أن نبرة صوتها خافتة بالكاد أسمعها سنها العقلي يفوق سنها الزمني تبدو رزينة إلى أقصى درجة وهذا ما يميزها عن الحالات الأخرى حتى من ناحية نتائجها الدراسية جيدة جدا ومن التلاميذ النجباء معدلها دائما في جميع الفصول 9من 10إلا أننا عند التطرق للمواضيع التي

تخص والدها تبدو عليها علامات القلق والتوتر وتحاول مسك دموعها وفي بعض المقابلات كانت تقضم أظافرها أو تلعب بشيء في يدها أو تضعه في فمها .

4-عرض محتوى المقابلة الاكلينيكية النصف موجهة مع الحالة الثالثة (ر):

لم نجد أية صعوبة في التعامل مع الحالة (ر)غير أنه اتسم أول لقاء مع الحالة بنوع من التحفظ والخجل وكانت تجيب أحيانا على الأسئلة وتصمت أحيانا أخرى فلجأنا إلى استعمال الرسم معها واللعب حتى نكسر هذا الحاجز وفعلا في المقابلات الأخرى اتسمت بنوع من الأريحية فقد عبرت في بادئ الأمر أنها لا تشكو من شيء وأمورها كلها تمام ثم حاولنا استدراجها حتى تمكنت من الكلام فقد كان أول شيء تكلمت عنه هو الدراسة وحبها الشديد لها وعلاقتها مع المعلمة التي تصفها بالعلاقة الجيدة وأنها تشارك داخل القسم وتنجز واجباتها ودائما تتحصل على نتائج جيدة ثم تحدثت عن علاقتها مع أفراد عائلتها تصفها بالجيدة غير أنها تفتقد لأبيها دائما وترى أنها لا طالما تحس بشيء ينقصها وأصبحت دائمة القلق منذ انفصالها عن أبيها فهي متعلقة به كثيرا وهذا واضح من خلال قولها **(كنت قبل دائما هادئة mais تبدلت ملي بابا بعد عليا وولا مش لاتي بيا وعدت نتقلق ليه ليه ونبكي طول ما نسكتش)** وصفت حياتها مع أمها وأخيها في بيت الجدة بالعلاقة الجيدة غيرأن أخاها يتصرف معها بعدوانية كما أنها تمنت لو كانت عائلتها مكتملة مع أبيها. أما والدها فكان في العام الأول من الانفصال يزورها باستمرار ويتصل بها ويتفقدها ويلبي حاجاتها لكن منذ أن تزوج بامرأة أخرى تغير كثيرا لقولها **(في الأول كان يفقدني طول ويشريلي كلش ومبعد ملي تزوج تبدل خلاه ونشفى في السنة الثانية كرموني تاع المدرسة وحضر وفرح معايا وخرجني معاه وشرالي طابلات مليحة خلاه لدرك ما زالت عندي)** وتضع كل اللوم على الجدة من أبيها فتعتبرها السبب في كره الأب لها وتغيره والابتعاد عنها كما تعتبرها هي السبب في طلاق والديها لدرجة أنها تحلم بها دائما لقولها**(نحلم ديما بدارنا القديمة رابت وخرجنا نجريو وماما عزوزة أم بابا طاحت في الحفرة ماتت نوض نرغي ونموت بالخلعة هي صح كون تموت يرجع بابا لماما)**

وتصف أمها بالأم الحنون التي تعتني بها وبأخيها عناية خاصة لقولها**(ماما حنينة علينا وما خاصنا والو معاها ما تخليناش نحتاجو لحتى حاجة)** أما فيما يخص السؤال المتعلق بالشخص السند بعد غياب الأب فقد كان الخال لكن ليس بصفة دائمة لأنه لا يسكن معهم في نفس المكان وفيما يخص الصداقات ف(ر) لا تتملك أصدقاء كثر فهي تفضل 03 فقط تسكن بجوارهم وتدرس مع واحدة منهن في نفس القسم تشاركها الذهاب والإياب للمدرسة **(عندي صحاباتي شويا برك ما نحبش التخلاط بزاف وعندي غير البنات برك وصحاباتي من الصغر وعندي وحدة برك نقراو مع بعضانا في نفس القسم نروحو ونجيو مع بعضانا)** وترى بأن أمها هي كل شيء في حياتها وقد تحدثت عن هواياتها من تلقاء نفسها فهي تمارس السباحة منذ الصغر لقولها**(ندير السباحة من صغري عندي 05سنين بدا بابا يعلمني كي كان يديني للبحر ومبعد كي راح هو ولات دخلتني ماما في la salle natation وما زلت لدرك فيها)** أما فيما يخص أحلامها المستقبلية فهي لا تملك أحلام **(ما نخمم في والو في المستقبل)**

5-ملخص محتوى المقابلة مع الحالة(ر) :

تمت المقابلات الست مع الحالة في ظروف جيدة ربما لأنها معتادة على المركز وتدرس في نفس المدرسة التي تتواجد فيه كما أنها متابعة من طرف الاخصائية النفسانية هناك بصفة دائمة وهذا ما سهل علينا المهمة ومن خلال مجريات المقابلة والحديث معها تبين أنها كانت ذات مزاج هادئ ولكن تغيرت مع حادث انفصال والديها وترى بأن أهم شيء الآن بعد انفصال والديها هي أمها وهنا نلاحظ الفرط في استثمار القطب الأمومي كنوع من التعويض عن غياب الأب وكان وقع الصدمة كبير على نفسية الفتاة عند ابتعاده عنها في سن جد حساس ومرحلة مهمة جدا في بنائها النفسي وهي المرحلة الثالثة من النمو النفسوجنسي وهي المرحلة القضيبية أين يكون الانجذاب نحو الموضوع من الجنس المخالف (الأب) لذلك فالحالة لم تستطع إلى حد الساعة التغلب على هذا الاشكال رغم أنها تمارس السباحة التي تعتبر موضوع انتقالي للتخفيف من القلق والتوتر خصوصا أن والدها بعد زواجه من امرأة أخرى تراه تغير وأصبح لا يعيرها اهتماما كالسابق وهذا ما جعل الحالة تشعر بفراغ عاطفي عبرت عنه بالقلق من خلال قضم الأظافر والبكاء المستمر والأحلام المقلقة ونقص في العلاقات الاجتماعية والاحساس بالعزلة والشعور بالنقص حتى أنها لم تعد ترغب في أي شيء تحققه مستقبلا وهذا يدل على صعوبة الاسقاط في المستقبل لأن أباها حامل الأحلام بعيدا عنها وغير مبال .

6-عرض محتوى المقابلة الاكلينيكية نصف الموجهة مع أم الحالة الثانية(ر):

أبدت أم الحالة(ر)ترحيبا وتعاونا معنا عند كل مقابلة التي تمت في مكتب الإخصائية النفسانية بمركز وحدة الكشف والمتابعة وقد لاحظنا رغبتها في الحديث عن ابنتها بداية كان حديثها عن طلاقها من والد(ر) وقد بكت لمدة طويلة يبدو أنها لاتزال متأثرة من هذا الانفصال رغم أنه مر عليه 05 سنوات فهي ترى مسؤولية أطفالها كثرت والعبء زاد وأن الأمر لا يخصها هي بل طفليها لأنهما تراهما في الأول والأخير هما من دفعا ضريبة كل هذا حسب قولها كما أنها مريضة بالقلب وتخاف أنها تموت وتتركهما وراءها لا يوجد من يرعاهما ويعطف عليهما خاصة أن أباهما تزوج مرة أخرى لم نشأ ايقافها وتركنا لها الفرصة للتنفيس عما بداخلها ثم في المقابلات الموالية تحدثت عن تاريخ الحالة بداية عن الحمل وظروفه حيث كان حملا مرغوبا فيه لم تتعرض إلى أي مشاكل صحية غيرأنها عانت من بعض الصراعات مع زوجها وحماتها(أم الزوج)وتحملها مسؤولية طلاقها لقولها(**تزوجت عادي كيما الناس كل في الأول أك تعرفي الواحد راح عند ناس ما يعرفهمش صح كاينة مشاكل بصح نورمال تفوت ومبعد شوي ظهرت بالحمل الحق فرحنا كامل خاصة راجلي وحيد والديه وعندو غير أمو فوتت فترة الحمل نورمال نسويفي عند الطبيبة كل شهر بشهرو بصح الحس بزاف في الدار مع راجلي ومع أمو ومن وراء الزيادة بدات المشاكل وديما نفوت وعزوزتي هي سباب طلاقي متالي راجلي صح واعر كي يتغشش يكسر ويضرب بصح كنت قادرة نصبر على الأقل على جال ولادي و في الاخر هم الضحية**)أما الرضاعة فكانت طبيعية دامت أكثر من عامين جاء كل من التسنين والمشي وضبط البول في موعدهم المناسب غير أن الحالة كانت كثيرا ما ترتفع حرارتها وكان هذا بسبب اللوزتين مما اضطررنا اخضاعها لعملية نزعهما فتم ذلك بالفعل والنتيجة شفاءها تماما والحمدلله أما عن مشكلة التبول فصرحت بأن الحالة كانت قد اكتسبت النظافة مبكرا حوالي في سن العامين وكانت جد هادئة حيث تقول(**كل تاعها نورمال وفي الوقت .قعدت ومشات وهدرت في الوقت حشاك نحيتلها الكوش**

تاع النهار بكري خلاه في العام الثاني تاعها ومبعد نحيتلها تاع الليل بالشوي وكانت عاقلة خلاه وملي تفارقنا أنا وباباها ولات تقلق وتتبول وحالتها تبدلت وولات تشكي طول كل ساعة بلاصة توجع فيها)تحدثت الأم عن علاقة الحالة بوالدها حيث صرحت بأنها انفصلت عن زوجها والحالة (ر)تبلغ من العمر قرابة 05 سنوات وكانت الحالة متعلقة بالأب كثيرا وهو يفضلها عن أخيها وأنها كانت تلازمه أينما يذهب لقولها**((ر)متعلقة باباها بزاف نهار اطلقنا كانت قريب تقفل 05سنين وكانت طول لاسقة فيه وهو تانا يموت عليها ويحبها خير من خوها)** كما صرحت أن رد فعل الحالة عند الطلاق وابتعادها عن أبيها كان شديد جدا ولم تتقبل ذلك فبعد الفراق أصبحت تعاني من تبول لاإرادي والكوابيس والأحلام المزعجة كذلك مشكلات سلوكية أخرى وخاصة البكاء بسبب وبغير سبب حيث لا طالما تطلب منها شراء دمية تبكي لقولها**(ما كانتش تبول من نهار طلقنا أنا وباباها ولات تبول حشاك وتقلق ودير حالة بالبكاء وتقولي سامحيني أماما والله ماني بالذمة نولي نسكت ونروح نغسللها فراشها ونغسللها بصح البكاء تبكي طول بسبب وبلا سبب تخليها كي نروح نشريلها لعبة تقلي اشريلي بوبية تبكي)**

بالنسبة للسلوك العدواني تقول الأم أن (ر) مسالمة غير أنها تغار من أخيها كثيرا ودائما تسألها لماذا هي مختلفة عنه هو أشقر وعيناه خضروان وهي لا ودائمة الشكوى وكذلك صرحت الأم أن الحالة كانت شديدة الخوف بحيث لا تستطيع النوم بمفردها ولطالما تحلم بأحلام مقلقة ومزعجة مرتبطة دائما بأبيها وبخصوص علاقاتها مع صديقاتها تصرح أن (ر) ليس لديها صديقات كثر وحتى عندما ينادونها للعب خارج المنزل كانت ترفض وكذلك تنزعج من كون هن يملكن أبا حيث تقول **(تغير من خوها وتقلي علاه هو مليح في الزي وأشهب وعينيه خضر وأنا لا نولي نقلها انت زي باباك وهو كيفي أنا وتغير تانا من صحاباتها وتقولي هم باباهم ديما معاهم ويشريلهم وش يحبو...)** كما ترى أن ابنتها تزداد حالتها سوءا عندما يتفق معها والدها بأن يحضر حفلة عيد ميلادها أو عند تكريمها في المدرسة ولكنه يخلف الوعد لقولها **(نحس بلي تتوحش باباها خاصة في عيد ميلادها وكي يكرموها كي تنجح ويقلها نجي وما يجيش تم نعرفها الليلة هذيك تبول وتديها قداه من يوم مقلقة وفاشلة حتى الماكلة تحبس عليها نشفى في السنة الثانية حضر وفرحت هي خلاه من تم عاد ما يحضرش)**

التحقت الحالة(ر) بالمدرسة في سن الخامسة للالتحاق بالصف التحضيري وكان هذا أول انفصال مؤقت عن والدتها وكانت وقتها جد متأثرة بفراق والدها غير أن ذلك لم يؤثر على حبها للدراسة والتفوق فيها لقولها **(كنت خايفة تدخل السكولا تشيطني يخي الحمدلله تموت عليها وديما من الأوائل المعدل تاعها ما يهبطش من 9على 10) وتختم حديثها بالثناء على ابنتها قائلة (بنيتي عاقلة وتعرف تقرا ملي كانت صغيرة وهي مريحتني صح تعبتني بمشكلة البول حشاك بصح الله غالب شيء أقوى منها ومني)**

7-ملخص المقابلة النصف موجهة مع أم الحالة الثالثة(ر):

نفهم من خلال عناصر المقابلة مع الأم يبدو أن الأم في حد ذاتها متأثرة كثيرا بانفصالها عن زوجها أب أطفالها فعادة ما تكون الأم المطلقة غير مستقرة نفسيا واجتماعيا لكونها محرومة من السند (الزوج)كما يظهر أنها استثمرت ابنتها (ر) منذ حملها بها ورغبت في انجابها وانعكس هذا في توفير للطفلة رعاية أمومية أساسية منذ طفولتها المبكرة لكن هذا لا

يعني أنها استطاعت تعويض مكان الأب وسد الفراغ العاطفي فقد تبين أن الحالة كانت متعلقة بأبيها كثيرا وقد تغيرت سلوكاتها منذ الابتعاد عنه فالحالة تعيش حرمانا والديا من خلال غيابه عنها في مرحلة هي في أمس الحاجة لعنايته ورعايته حيث أثر غيابه كثيرا عليها وأن هذا الغياب نتج عنه تبولا لا إراديا من وجهة نظر الأم طبعا وهذا نتيجة الصراعات الداخلية وعدم الإحساس بالأمان والقلق حيث أخد التبول اللاإرادي معنى رمزي ففقدان الحالة للرابط العاطفي الهام مع الأب أصبح عامل خطير أثر على حياتها النفسية ترجمت كل هذا في شكل تظاهرات تمثلت في التبول اللاإرادي ،شكاوي متكررة، كوابيس ، بكاء مستمر ،عزلة وانطواء ، وقلق من خلال قضم الأظافر وآلام جسدية مختلفة كل هذا يوحي بوجود اضطراب في التعلق متمثلا في قلق الانفصال .

8-عرض نتائج رائز خروف القدم السوداء للحالة الثالثة(ر):

تاريخ اجراء الاختبار17/02/2020:

مدة الاختبار:30د

السلوكات أثناء الاختبار: كف، ضحك بالصوت، حيرة وتعجب، ايماءات (هز الحاجب، العض على الشارب...)

اللوحات	المتون المقترحة	محبوبة	غير محبوبة	التقمصات
القبلة	الخروف والخروفة قاعدين مع بعضاهم والخروف قاعد يطل عليهم في حقل	+		خروف القدم السوداء
السلم القصير	الأب قاعد يعاون في ولدو باه يطلع للشجرة وفوق الشجرة يوجد عصافير الأم حابة تطلع ولدها	+		الخروف الكبير
الحمل	فلاحين يحطو الماء للكباش والماكلة والخرفان الصغار قاعدين يطلو ما حبوش يدخلو وخروف القدم السوداء ما يمدلوش الماكلة الأم تشرب في الماء	+		الخروف الأم
الليل	الكل راقدين في الليل إلا الخروف ذو القدم السوداء قاعد يطل على بيو وأمو	+		الخروف الأم
الرضاعة2	خروف القدم السوداء يرضع في أمو اخوته جاو يجريو غارو منو يكرهوه خوتاتو خاطر رجلو مكسرة حبينو يشفى باه يحبوه ويمدولو الحنانة ومبعد يولي زي خاوتو لخرين	+		الخروف الأم
المعلف	خرفان مقيلين، الخروف راح يدوش ما حبش يرقد لا يرقد لا ليل لا نهار هاذي أختو مش راقدة قاعدة تراقب فيه وهو يستحم والأخ نائم والأبوين نائمين والخروف كي كمل التدواش راح يسوطي فوق المعلف الي فيه الأكل		+	الخروف الأم
التردد	الأب وابنه يشربان ويأكلان والأم مع ابنتها وخلاو الخروف ذو القدم السوداء وحده على جنب		+	خروف القدم السوداء

الحفرة	طاح في بركة تاع الماء ما لقى حتى واحد يعاونو قاعد يبعبع(ساعدوني ساعدوني راحو عليه الأهل(الأم والأب) ولا خايف لأنه في الليل		+	خروف القدم السوداء
الرحيل	كي طلع النهار راح يحوس على أهله يحوس على أمه وباباه خارج المزرعة ومبعد حس بالبرد رجع للدار		+	خروف القدم السوداء

جدول رقم (09) يوضح استجابات الحالة (ر) حول مغامرات خروف القدم السوداء

8-1تحليل بروتوكول اختبار خروف القدم السوداء للحالة (ر):

البطاقات المرفوضة: رضاعة1، حلم أب، حلم أم، الإوزة، الأتان، الألعاب القذرة، العربة، المعركة

البطاقة المفضلة: القبلة لأنهم متفاهمين

الأكثر سعادة: الخروف الصغير كي طلع للشجرة

الأكثر لطفا: الأم ولدها مش مخليها تقعد وديرلو كلش

الأقل لطفا: الأب خاطر تخلى على الخرفان والخروفة الأم وخلى ولدوالخروف حاصل في البركة تاع الماء

المفضل لديك: الخروف الأم خاطر دير كلش لولادها

مصير خروف القدم السوداء: خايف كي هربو عليه

رأيها بالبقعة السوداء:ما عجبتنيش كي عادت كحلة

اختيار تحوله إلى حيوان آخر:يولي ذئب خاطر يبات برا

نهاية القصة: اكتفت بقول (نهاية سعيدة)

بطاقة الساحرة: الأمنيات الثلاث

1-تتلم العائلة كاملة وما ينقص حتى واحد

2-تتنحالو البقعة الكحلة ويولي كيفو كيف خاوتو

3-يساعد الناس أنهم يعيشو في سعادة

اللوحة التمهيدية:

خروف القدم السوداء:07سنوات(أنثى)

الخروفان: اخوة (أنثي05 سنوات-ذكر06سنوات)

الخروفان الكبيران: (الأب عمره 20سنة والأم 31سنة)

هذي عائلة أم وأب وولادهم كل متفاهمين إلا هذا مختلف (أشارت لخروف القدم السوداء) عادة كي يعود مختلف على خواتاتو يتعاملو معاه بقسوة

من خلال اللوحة التمهيدية يبدو أن الحالة (ر) فهمت التعليمة وأدركت أن خروف القدم السوداء مختلف عنهم ويظهر من خلال هذه اللوحة وجود ميولات نكوصية كون(ر) أعطت سن أقل من سنها ل PN ونفس جنسها والذي قد يمثل العمر الذهبي بالنسبة لها حيث في السنة الثانية ابتدائي قاموا في المدرسة بتكريمها وفرحت كثيرا لحضور والدها ومشاركتها فرحتها واحضار هدية قيمة لها حيث كانت تنعم بالسعادة حينئذ ،أماالخروفان الكبيران فلقد أعطت(ر)عمر الأم الحقيقي لكن عمر الأب عمر خيالي وبالتالي فقد أظهرت عدوانيتها الموجهة نحو الأب والتي عبرت عنها من خلال إعطائها للأب سن أقل من سن الأم وهذا راجع إلى ابتعاد الوالد عنها وتركها تعيش مع أمها حسب كورمان أما سن الخرفان الصغار(05-06سنوات) فهو يمثل السن الذي افترقا فيه والداها وربما السن الذي انتقلت فيه إلى المدرسة حيث أبدت حبها الشديد لها وقد تعرفت عليهم كعائلة.

8-2التحليل الخطي للبطاقات :

1-القبلة: تشير إلى الوضوع الأوديبي

المتن المقترح: الخروف والخروفة قاعدين مع بعضاهم والخروف قاعد يطل عليهم في حقل

جاءت هذه الصورة محبوبة والتقمص لPNولكن بمضمون كامن غير صريح حيث قامت باستخدام مكانزم حذف الفعل فحذفت فعل التقبيل واستبدلته بالقعود مع بعض وهذا يعبر عن اضطرابات هامة في النمو النفسي للحالة حسب لويس كورمان والميل الأوديبي

2-السلم القصير:ترمز للعلاقات الأخرى مع الصور الوالدية موضع الأب المغذي

المتن المقترح: الأب قاعد يعاون في ولدو باه يطلع للشجرة وفوق الشجرة يوجد عصافير الأم حابة تطلع ولدها

جاءت هذه الصورة بمضمون صريح في البداية حيث ظهر الأب يقوم بدور الأب المغذي غير أنه يوجد مضمون كامن يتمثل في الأم التي تسعى دائما لمساعدة ابنها نحو بلوغ وتحقيق الأهداف في قولها (الأم حابة تطلع ولدها) وتقمصها للخروف الكبير ما يفسر شوقها الشديد له والحاجة إلى حمايته.

3-الحمل: ترمز هذه البطاقة إلى الولادة والتنافس الأخوي والطرد

المتن المقترح: فلاحين يحطو الماء للكباش والماكلة والخرفان الصغار قاعدين يطلو ما حبوش يدخلو وخروف القدم السوداء ما يمدلوش الماكلة الأم تشرب في الماء

من خلال مضمون البطاقة فهو يعبر صراحة عن العدوانية تجاه الاخوة حين قالت(وخروف القدم السوداء ما يمدلوش الماكلة) فلم تتقبل العلاقة بين أمها وبين الإخوة وقد تماهت بالخروفة الأم لأجل إلغاء الشعور بالمنافسة الأخوية

4-الليل:تركز على الأوديب والنظار خصوصا على غرفة الوالدين

المتن المقترح: الكل راقدين في الليل إلا الخروف ذو القدم السوداء قاعد يطل على بيو وأمو

كانت الصورة محبوبة أعطت مضمون ثري وصريح فطريقة التعبير تظهرالمضمون الأوديبي والشعور بالذنب الناتج عنه و قد عبرت عن فعل التلصص حيث قالت(قاعد يطل على بيو وأمو) ورغم أنها محبوبة إلا أنها بثت لديه الشعور بالقلق والتقمص كان للخروف الأم وهذا تقمص بالقوي فالأم بالنسبة للحالة هي مصدر الحماية والرعاية والأمان

5-رضاعة 2:توحي بالعلاقة الفمية والعلاقة الأولى مع الأم

المتن المقترح: خروف القدم السوداء يرضع في أمو اخوته جاو يجريو غارو منو يكرهوه خوتاتويجريو وراه خاطر رجلو مكسرة حبينو يشفى باه يحبوه ويمدولو الحنانة ومبعد يولي زي خاوتو لخرين

جاءت محبوبة ومقبولة وذلك للتخفيف من شدة القلق التي أثارته صورة الليل حيث أتت بعدها والتمكن من التعبير عن العلاقو الأولية مع الأم لقولها(خروف القدم السوداء يرضع في أمو...)فالموضوع صريح ومباشر وفيه مضمون عن التنافس الأخوي مع الشعور بالنقص في قولها (رجلو مكسرة) وقد تماهت بالأم وذلك تعبيرا عن العلاقة الجيدة معها والتعلق بها

6-المعلف:الفكرة الجوهرية هي العدوانية الاحليلية

المتن المقترح: خرفان مقيلين، الخروف راح يدوش ما حبش يرقد لا يرقد لا ليل لا نهار هاذي أختو مش راقدة قاعدة تراقب فيه وهو يستحم والأخ نائم والأبوين نائمين والخروف كي كمل التدواش راح يسوطي فوق المعلف الي فيه الأكل

هذه اللوحة صنفتها الحالة بغير المحبوبة وهذا لما تحمله من الطابع السادي للمرحلة الشرجية والعدوانية الصريحة تجاه الوالدين غير أنها حذفت فعل التبول واستبدلته بالقفز فوق المعلف لتفادي التصريح بالعدوانية تجاه الأهل وقد تقمصت الأم وهذا هروب من مواجهة الفعل المقلق وهو التبول كما عبرت في مواقف عديدة عن فعل الاستحمام وهذا ما يوضح غضوع الحالة لسلطة الأنا الأعلى مع الضمير الأخلاقي للأنا من خلال قولها(يدوش... يستحم...كمل التدواش...) كما ركزت على أفرادالعائلة فردا فردا لأن هذا ما يثير اهتمامها بسبب تفكك عائلتها

7-التردد:توحي بالتناقض الوجداني ،التنافس الأخوي ،الطرد والاستبعاد

المتن المقترح:الأب وابنه يشربان ويأكلان والأم مع ابنتها وخلاو الخروف ذو القدم السوداء وحده على جنب

هنا قامت الحالة بتقمص PNما يدل على وجود التنافس والتناقض الوجداني (حب وكراهية)حديثها عن الأب والأم أحيت عندها صراعات نفسية لنزوة غير مرغوبة فقد صرحت عن طابع التنافس ومشاهدة والديها كون الانضمام إليهما على عكس ما صرحت به هي واعتبارها اللوحة غير محبوبة ما يبين إخفاء صراعاتها وشعورها بالتناقض الوجداني اتجاه والديها الذان ترغب في تواجدهما كحاجة أساسية لنموها النفسي وكذا لومهما لابتعادهما عنه في نفس الوقت

8-الحفرة:تركز على العزلة ،الطرد والعقاب

المتن المقترح: طاح في بركة تاع الماء ما لقى حتى واحد يعاونو قاعد يبعبع(ساعدوني ساعدوني راحو عليه الأهل(الأم والأب) ولا خايف لأنه في الليل

جاءت هذه الصورة غير محبوبة لما تحمله من مضمون صريح ومباشر وكونها تثير القلق بسبب جانبها المظلم الليلي وكون الصورة تعبر عن انفرادPN وبحثها عن المساعدة حيث أثارت لديها قلق شديد جراء الانفصال عن الأهل (الوالدين) والشعور بالذنب للابتعاد عنهما وتقمصها للبطل يعبر عن ادراك الوضعية الحالية في ظل الحرمان الوالدي حسب كورمان

9- **الرحيل:** تركز على فكرة الهروب

المتن المقترح: كي طلع النهار راح يحوس على أهله يحوس على أمه وباباه خارج المزرعة ومبعد حس بالبرد رجع للدار

جاءت البطاقة غير محبوبة بمضمون كامن لكنه ثري جاءت بعد لوحة الحفرة لأنهما تضمنا الخوف من الوحدة والهجر وأظهرت الصورتين التبعية للوالدين وعدم قدرتها على الابتعاد عن الأهل وذلك لشدة القلق الذي تثيرانه فهي لم تتحمل فكرة الابتعاد والانفصال عن والدها حين عبرت بقولها(يحوس على أهله يحوس على أمو وباباه...) وتقمصها للبطل PNيعبر عن إدراك الوضعية الحالية في ظل الحرمان الوالدي وعبرت عن الميول المرتبطة بالخوف من الوحدة وهذا تعبير عن الحصر الذي تعاني منه والبحث عن الدفء والأمان.

البطاقات المرفوضة:

جاءت البطاقات المرفوضة على النحو التالي: رضاعة1كون الحالة اعتبرتها نفس رضاعة 2وتحمل نفس المضمون تليها الأتان- حلم أم-حلم أب-الإوزة-العربة-الألعاب القذرة – المعركة

يبدو أن هذه البطاقات ترتبط بمشاكل الحالة قد أحدثت لها صدمة وتوتروقد توقظ فيها وتعزز شيئا فشيئا القلق لدرجة لا تطاق بالتالي الحل الأمثل هورفض تحمل مسؤولية الموقف حيث جاءت المضامين على النحو التالي:

-مضامين عدوانية في صور(المعركة-الألعاب القذرة) فقد رفضتها واستخدمت الكف والانكار لأنها تخفي عدوانيتها تجاه الأب والأخ وكذلك نجد رفض لصورة العربة والتي توحي إلى السادية مع قلب العقاب نحو الذات بشكل عام وهنا تخفي غيرتها من أخيها والبكاء المستمر والخوف من الانفصال

-مضامين أوديبية في صور(حلم أب -حلم أم -الإوزة) يبدو أن الحالة (ر)قد أثارت هذه اللوحات قلقها وذلك بعدم تقبل الوضعيات التي تحملها وقد كبتت جميع الصراعات الأولية ذلك ما جعلها ترفض التحدث عنها

-أما صورة الرضاعة 1 فقد رفضتها لأنها تعتبرها تحمل نفس مضمون الرضاعة 2حيث جاءت قبل هذا محبوبة تعبر عن الاشباع من الأم الحقيقية حيث أشارت خلال تطبيق الاختبار إلى أنها تشبه لوحة الرضاعة2وصورة الأتان رفضها يدل على أنها ترفض أي بديل للأم وذلك يظهر العلاقة الجيدة مع أمها ورفض التحدث عنها يعود إلى عدم رغبتها في الانفصال عن الأم وقلقها الشديد إزاءوضعية الأم البديلة للخروف والقلق من الانفصال لديها.

10-بطاقة الساحرة: الأمنيات الثلاث

1-تتلم العائلة كاملة وما ينقص حتى واحد

2-تتنحالو البقعة الكحلة ويولي كيفو كيف خاوتو

3-يساعد الناس أنهم يعيشو في سعادة

من خلال الأمنيات فالحالة (ر)تتمنى العودة إلى الاستقرار العائلي حيث يوجد الأب والأم والأخ وأن يكون هناك تكافؤ وعدل بين الإخوة ولا يكون هناك اختلاف وذلك بتخلص الخروف من اللطخة السوداء وبهذا تتحقق السعادة المرجوة فحسبها الاستقرار النفسي والسعادة لا يكون إلا بلم الشمل.

المواضيع المسيطرة في الاختبار: الرضاعة – الشرب – الأكل- النوم –الاستحمام-طلب المساعدة

الانفعالات : الغيرة – الكره- الشعور بالنقص

***مكانزمات الدفاع:**

الكف والانكار:في الصور المرفوضة(رضاعة1-الأتان-حلم أم-حلم أب-العربة-الألعاب القذرة-المعركة-الإوزة)

حذف الفعل :في صورة القبلة والمعلف والرحيل

3-8 التحليل الدينامي:

جاء تسلسل البطاقات من خلال استجابات الحالة(ر) على الشكل التالي من المحبوبة إلى غير المحبوبة إلى المرفوضة:

القبلة -----السلم القصير------الحمل------الليل ------- الرضاعة2------المعلف------الحفرة-----التردد-------الرحيل.

***تفسير تسلسل قصص الاختبار:**

أعطت حكايات متتابعة وقصة تدور حول مجموعة من الشخصيات وإن هذا يعبر عن القدرة على إدماج العناصر الجزئية وتكوين مضمون مترابط وقد عبرت من خلال هذه القصة عن حكايتها الخاصة والمشاعر المرتبطة بها وقد اختارات البطاقات بدقة ورفضت الكثير منها خصوصا التي تحمل نفس المواضيع التي تحملها البطاقات السابقة ربما

كون إعادة التعبير عنها تحي لديها مشاعر القلق والتوتر فقد بدأت بالقبلة حيث أعطت مضمون كامن وسطحي وذلك لأنها قامت بتحضير دفاعات أمام ميولهاالمقلقة حذف فيها الموقف الأوديبي وذلك لوجود قلق مرتبط به حيث عاشت المرحلة الأوديبية في غياب الأب ثم تلتها صورة السلم القصير حيث ظهر الأب المغذي وذكرت الأم رغم أنها لا توجد في الصورة كونها تعلقت بالأم بعد الانفصال عن الأب فقد ظهر لدى(ر) الإحساس بالحرمان من الرعاية الأبوية وقلقها جراء الوضع ورغبتها في إقامة علاقة مع الأب لهذا جاء التقمص به ثم تلتها صورة الحمل والليل والرضاعة 2تعبر عن مضامين فمية والمنافسة الأخوية وكان التماهي بالأم وهذا يبين شدة التعلق بالأم ويعبرعن الرغبات اللاشعورية في التواجد بالقرب منها وتحقيق الاشباعات العاطفية ثم جاءت صورة المعلف فكان التعبير عن مضمون الفعل السادي والخضوع لسلطة الأنا الأعلى ثم تليها صورة التردد وعبرت من خلالها عن الوحدة والاستبعاد والتناقض الوجداني ثم في الأخير صورة الحفرة والرحيل وهما تعبران عن الميولات الداخلية للحالة ورغبتها في العودة إلى عائلتها بعد التفكك الذي تعرضت له حيث كانت العائلة مجتمعة ثم انفصلت وتقمصها للبطل PNيعبر عن إدراك الوضعية الحالية في ظل الحرمان الوالدي كما عبرت عن الإحساس بالبرد هنا يعبر عن حالتها الحالية فهي وحيدة بعيدة عن أبيها والبرد يرمز إلى الفراغ العاطفي وغياب الدفء العائلي وهو ما يجسد واقع الحالة الآن .

8-4خلاصة الاختبار:

أظهرت نتائج اختبار خروف القدم السوداء للحالة (ر) أن لديها تثبيط كبير جدا ظهر في رفض عدد كبير من صور الاختبار وإعطاء مضامين كامنة ورفض التقمص بالبطل وهذا يعني وجود قلق يرتبط بالميولات الداخلية وعدم الرغبة في الكشف عنها خاصة التحول إلى حيوان آخرهو الذئب والسبب (خاطر يبات برا)كما بدت جلية من خلال استخدام مكانزمات دفاعية قوية أساسها الكبت كذلك تكرار الكلمات في معظم اللوحات وهذا قد يعبر عن صدمة نفسية غير معبر عنها وهذا من خلال الشعور بالذنب والعجزكما بدا أن الحالة لديها شعور بالنقص فقد أحست الاختلاف بين PN واخوته ظهر في صورة رضاعة 2 وفي بطاقة الساحرة حيث من بين الأمنيات أن يتخلص من اللطخة السوداء ويصبح مثل اخوته فالأكثر سعادة هو الخروف الصغير(لأنه يطل على الشجرة) والأكثر لطفا هي الأم لأنها تساعد أطفالها والأقل لطفا هو الأب حيث ظهرت مشاعر الحب والكره تجاهه بسبب الاحباطات الكثيرة التي تلقتها منه وهذا ما أدى إلى التناقض الوجداني كما أظهرت مشاعر الخوف والرغبة في التبعية بعدم القدرة على الابتعاد عن الأهل حيث تمنت أن تعيش العائلة كلها مع بعضها وهذا اسقاط لرغبتها في تجمع العائلة مما حرض على ظهور قلق شديد من الإنفصال.

9- تحليل بروتوكول قصة الفرخ للحالة الثالثة (ر):

9-1عرض استجابات الحالة (ر):

بين أوراق الشجرة زوج من العصافير قاما ببناء عش لأفراخهما

1-في يوم من الأيام ابتعد الأب والأم عن العش قليلا

لماذا رحلا؟

يديرو سباق حول الأرض

بماذا فكر الفرخ الذي رآهما يرحلان؟

الفرخ خاف وتخلع

2-خلال رحيل الأبوين هنا يحدث شيء ما

ماذا؟ ماذا حدث للفرخ؟

جرى وراهم الذيب وكل واحد راح بجهة

الفرخ طاح من العش وتكسرو العظمات

ماذا فعل؟ وبماذا سيفكرون بقية الأفراخ؟

الصغير راح ورجع والآخرون ذهبوا

3- أخيرا عاد الأبوين –من يعود أولا الأب أم الأم ؟ لماذا؟

الأب رجع الأول لأنه يقدر يطير مليح

ماذا يفعل هو؟

وبخ الفرخ الصغيرورغى فيه وقلو علاه ما استحفضتيش على العش والعظام

والآخر؟

جات الفرخة الأم وسكتت ولدها وقتلو حتشي وتحيرت على الفراخ لخرين كي راحو

بماذا يفكرون؟

من المحتمل يرجعوا يوما ما

نهاية القصة:

الأم بقات مع ولادها والأب تغشش راح

2-9التحليل الشكلي:

يبدو من خلال استجابات الحالة(ر) وبناء القصة أنها قد فهمت تعليمة الاختبار وجاءت المواضيع ثرية جدا غير أنها جاءت بمضامين كامنة تعكس معاناتها الحقيقية والصراع الذي تعيشه الحالة الآن كما جاءت الإجابات على قد رالسؤال

أما من الناحية اللغوية كانت عند بناء القصة مترابطةو منسجمة وسردها قصير غير أنها تفي بالغرض ومحتواها كان نابع من نفس السياق غير متنوع نوعا ما غير أن اللغة كانت ثرية وواضحة .

3-9 التحليل الدينامي:

من خلال تطبيق اختبار قصة الفرخ على الحالة (ر) برزت اجاباتها حول بناء القصة ضمن الإجابات الغير طبيعية حسب **J.Royer**تعبر عن علامات عصبية التخلي وقد أعطت وصفا لحالتها المعاشة الآن والصراع الذي تعيشه في ظل التفكك الأسري فكان سبب رحيل الوالدين هو غير البحث عن الطعام وإنما التسابق بينهما وهذه من أفعال التخلي والأنانية حسب **Royer**وهناك سقوط وجرح وتعرض لمحاولة اختطاف من قبل الذئب وهذه من علامات عصبية التخلي وعادة بالنسبة للفتاة ترجع الأم أولا إلا أنها ذكرت رجوع الأب أولا والسبب أنه لديه القدرة على الطيران وهذا تعبير عن القوة والسلطة كما نجد توبيخ الأب للفرخ ولومه على تكسر البيض وهي توحي بالتناقض الوجداني تجاه الأب والاحساس بالذنب كما نجد هناك فقر في الروابط العاطفية بين الفرخ واخوته ويكمن هذا في ذهابهم وترك أخيهم وحيدا وكذلك نهاية القصة جاءت مأساوية تدل على عدم وجود أمل في التقاء الأسرة من جديد كل هذه الاستجابات تدل على العلامات الغير طبيعية تعبر حسب **J .Royer** عن القلق من الانفصال والخوف من الهجر.

3-9 خلاصة الاختبار:

يبدو من خلال استجابات هذا الاختبار أن الحالة حاولت اظهار مشاعرها وميولاتها باتجاه استثمار الموضوع من خلال الحديث عن الأم فهي المواسية لطفلها والتي تخاف على أولادها وهذا دليل على وجود الجو العاطفي الذي توفره الأم كما نجد الخطر الخارجي الذي يهدد حياتهم والمتمثل في الذئب ربما اسقاط للجدة (أم الأب) التي تعتبرها السبب في انفصال والديها كما ظهرت لديها صورة سلبية عن الأب من خلال التوبيخ والصراخ غير أنها تعترف بقوته وهو رمز السلطة وبالتالي فهي تبحث عن السند والحماية و ومن خلال محتوى القصة الكامن فالحالة لديها شعور بالنقص مرتبط بحالة الهجران التي تعيشها وجاءت نهاية القصة معبرة عن خضوع الحالة لمبدأ الواقع وهو العيش مع الأم بعيدا عن الأب ومن هنا يمكن القول أن الحالة (ر) لديها مشكل في التعلق يتمثل في قلق الانفصال حسب **J.Royer**

10-تحليل بروتوكول قصة التراب والماء للحالة(ر):

1-10 عرض استجابات الحالة(ر):

1- طفل يلعب بالتراب والماء

-هل يحب اللعب بذلك؟

نعم

2ما الذي يصنعه بالتراب والماء؟

يبني به قصر

ماذا يفعل بما صنعه ؟

لا شيء (وضحكت)

3- تأتي أمه وتنظر لما صنعه

ماذا تقول له ؟ وماذا تفعل؟

توقف عن اللعب بالتراب والماء

اعترضت ورفضت

4-لو تطلب الأم من الطفل أن يعطيها ما صنعه

هل يعطيه لها؟

نعم

لماذا؟ ما يحبش يفسد و يكسر وش خدم

ماذا تفعل الأم بذلك؟

ترميها وتأخد الطفل وتوبخه

فيما يفكر الطفل؟

يحزن الطفل ويولي يبكي

وماذا يفعل؟

ياخد راي أمو

5-لوتمنع الأم الطفل من اللعب بهذه اللعبة

ماذا سيحدث؟

يصبح ليس سعيدا

كيف ستنتهي القصة؟

الطفل يفعل كل ما تطلبه منه الأم على كل حال غير أنه يصبح حزينا

10-2التحليل الشكلي:

لقد فهمت الحالة التعليمة جيدا وكانت متعاونة معنا رغم أن الإجابات كانت مختصرة لكنها ذات مضامين ثرية وصريحة تعبر عن حبها وتعلقها باللعبة وقد بدت علامات التناقض الوجداني واضحة وجلية وكانت تبدو عليها علامات التعجب أحيانا وتعبر عنها بالضحك وعلامات التأثر أحيانا أخرى وتعبر عنها بالحزن لكن رغم ذلك استطاعت أن تبني قصة مترابطة ومنسجمة تعبر عن المحتوى والمضمون الصريح ونجد أيضا أن اللغة سليمة ومفهومة متراوحة بين اللغة العربية الفصحى واللغة الدارجة مع ذلك لم تمس بهيكل القصة المبنية وكانت المفردات مكملة لبعضها.

10-3 التحليل الدينامي:

يبدوأن إجابات الحالة تدمج في "علامات التوتر في اكتساب نظافة الاحليل" حسب **J.Royer** من خلال اجاباتها المثمثلة في:

-جاذبية وسيلة اللعبة المقترحة :في قولها ما يحبش يفسد ويكسر

-أشياء مصنوعة ذات طبيعة أقل تركيبا تمثلت في (يبني به قصر)

-انتقاء معتدل للأم حيث أنها لم توافق على اللعبة غير أنها لم تقم بضربه

-هبة واهداء الشيء المصنوع من خلال قولها (نعم)

-انقياد الطفل ولكن بحزن ودموع في قولها (الطفل يفعل كل ما تطلبه منه الأم على كل حال غير أنه يصبح حزينا)

من خلال استجابات الحالة والتي اندرجت ضمن العلامات الغير طبيعية في اكتساب نظافة الاحليل فإن الحالة يبدو أنها في المرحلة الشرجية ومرحلة اكتساب النظافة قد عانت من مشاكل في تعليمها للنظافة يبدو هذا من خلال التناقض الوجداني الذي يظهر في حب اللعبة والتمسك بها وفي التفريط فيها والخضوع لأوامر الأم وفي هذا الصدد ترى **M.Klein**أن "التكيف الملح مع المتطلبات التربوية يدل على الهيمنة والسيطرة الكبيرة للأنا الأعلى وللبعد الأخلاقي في مكونات الشخصية وعلى اجتياف أنا أعلى مستبد استدخال أو تقمص نواهي وممنوعات والدية لأم أو أب مستبد ".

10-4خلاصة الاختبار:

إن إجابات الحالة (ر) في قصة التراب والماء تقع في خانة "علامات التوتر في كسب نظافة الاحليل " حسب J.Royerوالتي تعبر على أن الحالة خلال المرحلة الشرجية قد تلقت تدريبا صارما وقاسيا في اكتساب النظافة من خلال التناقض الوجداني والخضوع لسلطة الأنا الأعلى المتمثلة في سلطة الأم ما دفع بالقلق والخوف والذعر والحيرة إلى ظهور كل هذا في شكل سلوك غير محبوب وهو ما يثبت وجود تثبيت في المرحلة الشرجية حرضت كل هاته الصعوبات التي تمر بها الحالة على ظهور مشكلة التبول اللاإرادي كعرض.

11- التحليل العام للحالة (ر):

من خلال جميع الأدوات التي استخدمناها مع الحالة(ر) في هذه الدراسة والمتمثلة في الملاحظة الاكلينيكية المباشرة والمقابلات الاكلينيكية النصف موجهة سواء مع الحالة نفسها أو أمها والمقسمة إلى ست مقابلات بمعدل من 30 إلى 45 د وكذلك تطبيق مجموعة من الاختبارات الاسقاطية (رائز خروف القدم السوداء واختبار القصص لجاكلين روير(قصة الفرخ وقصة التراب والماء) أظهرت النتائج المتوصل إليها أن الحالة (ر) تعاني من اضطرابات انفعالية وعاطفية وعدم استقرار نفسي كما تعاني من احباطات ومخاوف وقلق وعدم الرغبة في التواصل مع العالم الخارجي وقد بدت من خلال المقابلات معها ومع الأم كونها ليس لديها أصدقاء كثر ولا ترغب في اللعب مع أين كان حيث يشير **Roprachtin** إلى أن الوحدة النفسية لها علاقة بالمواقف المؤلمة التي يتعرض لها الطفل فالطفل الذي يتعرض لخبرة الانفصال عن الوالدين بسبب الطلاق أو الفقد أو الهجر يكون عرضة للشعور بالوحدة النفسية (سامية بن دهنون،2014،ص72)

تحدثت الحالة عن علاقتها الحالية بأبيها وأظهرت اهماله الشديد لها وابتعاده عنها هذا ما أضاف مشاعر الحقد الشديد اتجاهه ما ولد لديها قلق شديد نحوه مما ترتب عنه شعور الحالة بالنبذ والنقص وقد بدى جليا في بطاقة التردد حيث عبرت عن الكل مع بعض وتركوPN وحده وفي بطاقة رضاعة 2 أحست الاختلاف بينه وبين اخوته وهذا ما صرحت به الأم حيث أن الحالة تغار من أخيها وتعتبره أفضل منها كما ظهر تضارب بين مشاعرها تجاه والدها فمن جهة تحبه وتشتاق إليه ومن جهة أخرى تكن له العداء فهنا تتدخل رقابة الأنا باستخدام ميكانزم التكوين العكسي للتخفيف من شدة القلق الذي تشعر به وهذا ما بينته نتائج الاختبارات في بطاقة السلم القصير وفي قصة الفرخ فترى كارين هورني أن من أسباب القلق انعدام الدفء العاطفي في الأسرة وشعور الطفل بأنه منبوذ ومحروم من العطف والحنان وأن الجو الأسري العدواني وغيرها كلها أسباب توقظ مشاعر القلق عند الطفل (فهمي مصطفى ،1995 ،ص204) كما يظهر كبت مشاعرها تجاه والدها في رفض البطاقات التي تحمل مضامين أوديبية وبهذا تكون قد ألغت المضامين المقلقة حيث يرى فرويد أن القلق يؤدي إلى الكبت فوجود الأب ضروري وبالنسبة للبنت من الضروري أن تعرف الأب في طفولتها فتعيش نفس تجارب الولد والتطور النفسي العادي يقتضي أن تمر بمشاعر الغيرة والمنافسة والاحباط من التعلق الرومانسي بالأب فغيابه في الطفولة سوف يجعلها لا تكون صورة واضحة عن نموذج الأب والرجل بصفة عامة الذي سوف يكون الزوج في المستقبل. (لوشاحي فريدة، 2010، ص 115) أما الخوف الذي تشعر به الحالة لدرجة لا تستطيع النوم بمفردها الذي صرحت به الأم واستخلصناه في اختبار القدم السوداء من خلال بطاقة الحفرة والرحيل فهو متعلق بالحلم المقلق الذي تحلم به في معظم الوقت والمتمثل في أنها ترى منزلهم القديم تهدم وسقوط جدتها أم أبيها في البالوعة وموتها وبالتالي فيمكن أن نفسره بأن انهيار حدث على الصعيد النفسي لأن المنزل يرمز إلى الأنا وبالتالي مرتبط بالابتعاد عن الأب أما سقوط الجدة وموتها فهذه رغبة مكبوتة في عدم وجودها وهذا ما صرحت به فعلا فهي تراها السبب في ابتعاد أبيها عنها وكرهه لها ومسؤولة عن طلاق والديها وقد ظهرت الجدة كرمز في صورة ذئب في اختبار القدم السوداء وفي قصة الفرخ وعادة رمزية الذئب هي المكر والخداع .

كماظهر النكوص للطفولة الماضية للبحث عن الراحة وذلك في البطاقة التمهيدية حين أعطت سن أقل من سنها وكذلك رجوع الحالة إلى التبول بعد أن توقفت عنه في مرحلة مبكرة فحسب فرويد :"فالتبول يعبر عن قلق أو صراعات

داخلية لا شعورية وكمحاولة يائسة لجلب اهتمام الوالدين وتارة يكون تعبيرا عن عدوان لاشعوري أو كنكوص الطفل إلى مرحلة طفلية لإعادة الاهتمام والانتباه إليه خاصة بعد ولادة جديدة أو صدمة نفسية أو اجتماعية ."(بدرة ميموني،2003،ص146) وقد ظهرتعرض الحالة (ر) في اكتساب النظافة في المرحلة الشرجية إلى أساليب خاطئة في التدريب على اكتساب النظافة وهذا ما جاء في استجابات الحالة في بطاقة المعلف ونتائج اختبارقصة التراب والماء حيث ظهر التناقض الوجداني وخضوع الحالة لسلطة الأنا الأعلى وهذا ما حفز على ظهور مشكلة التبول اللاإرادي فهو تعبير رمزي عن الاستياء وعدم قدرة الحالة على تجاوز الصعاب التي تمر بها.

لقد أفصحت الحالة عن وجدانها اتجاه أمها وازداد التعلق بها وذلك بعد طلاق والديها فقد عاشت بعدها مع أمها التي لم تتخل عنها حيث نلاحظ الفرط في استثمار القطب الأمومي كنوع من التعويض عن غياب الأب كما يظهر أن الأم استثمرت ابنتها (ر) منذ حملها بها ورغبت في انجابها وانعكس هذا في توفير للطفلة رعاية أمومية أساسية منذ طفولتها المبكرة حيث ظهر كل هذا في معظم بطاقات اختبار القدم السوداء حيث جاءت معظم التقمصات للأم مما يظهر أن لديها تعلق بصورة الأم الإيجابية وهي تعويض للحرمان العاطفي من قبل الأب التي تعاني منه .

وفي هذا الصدد يشير **(Bowlby)**بولبي في كتاباته عن التعلق أن هناك علاقة وطيدة بين التعلق والشعور بالأمن النفسي وقد شدد على أهمية العلاقة أم -طفل حيث يعتبر أن هذا الطفل العاجز والتابع كلية لمن يحيط به بحاجة إلى من يهتم به ويرعاه ويلبي احتياجاته الأساسية والأم في هذه الحالة هي من توفر له كل هذا وتساعده على الاستكشاف والابداع والتفكير فهو ينفصل ويستقل عنها بعد أن يكون قد قام باستدخال سماتها وخصائصها الأمومية وتحديد قدراتها على توفير الأمن له. (وردة مخلوف ،2016، ص167)

كما يبدو من خلال المقابلات مع الحالة نفسها ومع الأم أن طلاق والديها رغم أنه أثر على النمو النفسي للحالة غير أنه لم يؤثر على تحصيلها الأكاديمي فكانت نتائجها ممتازة ولم تبد أي اعتراض على المدرسة وتشير **R. Dubray** في هذا الصدد حيث تؤكده بقولها :" المدرسة مع التفتح نحو العالم الخارجي، تساعد الطفل على الخروج من المحيط العائلي الضيق، وتسمح بالتراجع التدريجي عن تحقيق الرغبات الجنسية مع المحارم غير ممكنة التحقق نظرا لعدم النضج الوظيفي للطفل" (نادية شرادي،2011،ص216) كما ظهرت لدى الطفلة مشاعر النقص في أكثر من موقف سواء في تصريحات الأم أو بطاقة رضاعة2 والأمنية الثانية فهي ترى أن أخاها أجمل منها وهي أقل جمالا منه مما تولدت لديها نار الغيرة من أخيها فحسب نظرية التحليل النفسي، الغيرة ترجع إلى الموقف الأوديبي مند الطفولة وأساسها العلاقة بين الطفل وأبويه وما يتولد عنده من مشاعر سواء كان ذكراً أو أنثى، والغيرة هي تكرار لتجربة الخوف من فقد الأم أو الأب في الطفولة. (كايد الشايب 2002 ص 40)

ويمكن أن نستخلص من خلال نتائج الوسائل سالفة الذكر التي قمنا بتطبيقها مع الحالة(ر) في هذه الدراسة أن الحالة (ر) كان وقع حادثة طلاق والديها عنيف جدا حيث خلف عندها أثر نفسي عميق، فقد حدث الطلاق في سن مبكرة في خمس سنوات الأولى وهي الفترة التي تحتاج فيها الحالة إلى القرب من أبيها ومحبته واهتمامه فهي المرحلة التي تقابل مرحلة الأوديب ويبدو أن قلق الانفصال في حالة (ر) هو نتيجة حتمية لطلاق الوالدين وهذا ما أثبتته نتائج المقابلة

واختبارPNوقصة الفرخ وما التبول اللاإرادي إلا انعكاس لما تعرضت له الحالة من عدم تقبل فكرة الابتعاد عن أبيها حيث كان لديها استعداد قاعدي من قبل وكان حدث انفصال والديها عامل مفجر في ظهور التبول وهذا ما كشفت عنه نتائج قصة التراب والماء أيضا.

رابعا: الحالة الرابعة (ج):

1-البيانات الأولية عن الحالة:

الاسم: (ج)

العمر: 06سنوات ونصف

المستوى التعليمي: سنة أولى ابتدائي

عدد الاخوة: أخت واحدة

الرتبة بين الاخوة: الثاني (02)

الحالة الاجتماعية: أبوين منفصلين (يعيش مع الأم)

الحالة الاقتصادية: ميسورة

نوعية السكن: سكن أرضي مع الجدة

سوابق مرضية في العائلة: أم مريضة بمرض القلب وضغط الدم

استشفاء: لا يوجد

الشكوى: تبول لا إرادي ليلي ونهاري ومشاكل مدرسية

مكان اجراء المقابلة: بمكتب الاخصائية النفسانية بمركز وحدة الكشف والمتابعة (قالمة)

2-تقديم الحالة:

الحالة (ج) طفل يبلغ من العمر 06سنوات يدرس سنة أولى ابتدائي وهو الطفل الأصغر في عائلته تكبره أخت واحدة يعيش مع والدته وأخته في بيت الجدة والخالة وابن الخالة في غياب الأب الذي انفصل عن أمه بالطلاق والحالة يبلغ حوالي العام والنصف عاش الطفل منذ طفولته الأولى ظروف أسرية صعبة وقاسية وخاصة صراع الوالدة مع أم زوجها بحكم أنها كانت تعيش معها ومع زوجها في منزل واحد وكانت علاقتها سيئة معها مما أثر على علاقتها بزوجها فقد غير انفصال الأبوين مجرى حياة الطفل وانتقل وأصبح يعيش في بيت الجدة وأصبح بعيدا عن أبوه ويتواصل معه في البداية كل أسبوع وكان يلقى الاهتمام والرعاية لكن سرعان ما قل هذا كله وأصبح يتردد على زيارته وهو وأخته أحيانا فقط خاصة أنه انتقل من المكان الذي كان يعيش فيه إلى مكان بعيدا جدا جاءت الشكوى من الأم خاصة أنها لاحظت على

طفلها بعض المشاكل تتمثل في العدوان والتبول اللاإرادي الليلي وأحيانا نهارا ، رفض المدرسة ،التمرد والعصيان ،فرط الحركة ونقص التركيز...

3-نتائج الملاحظة المباشرة أثناء المقابلات مع الحالة الرابعة (ج):

في بادئ الأمر وعند أول لقاء مع الحالة (ج) كان يبدو هادئا وأنيقا في لباسه فهو بهي الطلعة تبدو القامة تتناسب مع سنه، حالته الصحية العامة جيدة يبدو عليه التفاؤل والبشاشة ودائم الابتسامة لغته سليمة لا يعاني من أي اضطراب على مستوى النطق والكلام. كان كلامه مترابط وله اتصال في أفكاره وتواصل بصري جيد وعند أول مقابلة مع(ج) أظهر نوع من المقاومة في الحديث والالتزام بالصمت فلجأنا للرسم واللعب لكسر هذا الحاجز كالعادة أما في المقابلات الثانية وبعد تحفيز من الإخصائية النفسانية بادر(ج) بالكلام وبعد توالي المقابلات وبعد بناء علاقة جيدة مع الحالة أصبح يتصرف بكل تلقائية حيث بدأت تظهر عليه علامات الفضول والسؤال عن كل صغيرة وكبيرة كما بدى عليه النشاط الحركي الزائد وعلامات القلق أحيانا من خلال قضم الأظافر والالتفات يمينا وشمالا عند الحديث إليه .

4-عرض محتوى المقابلات النصف موجهة مع الحالة (ج):

حضر الحالة رفقة الأم والجدة وقد اتسم أول لقاء بالسطحية حيث بدى صامت لا يتكلم بطلاقة ويجيب قدر السؤال فقط فقد ذكر في البداية معلومات بخصوص أوضاعه المعيشية وعلاقته بأفراد أسرته بداية تحدث عن علاقته الجيدة مع أمه وأنه عند ذهابه إلى المدرسة يفتقدها ويشتاق إليها لقوله **(كي نروح للسكولا نخمم في ماما نتوحشها ونرقد معاها وكي دخلت للسبيطار بكيت عليها وكي دارت العملية عدت ما نروحش تديني هي ولا مانروحش مع جداتي)** وعند سؤالنا عن ردة فعله تجاه أول دخول المدرسة رد قائلا (نبكي وما نحبش نروح نقرا نحب غير وقتاه يفض الوقت ونروح للدار)كما تحدث الحالة(ج)عن حبه الشديد لخالته التي كانت تعيش معهم في بيت الجدة وقد تزوجت مؤخرا في قوله**(وخالتي تزوجت نتوحشها)** وعند سؤالنا عن علاقته بأبيه فقد ذكر بأنه لا يشتاق له في قوله **(مانتوحشش بابا لأنو ما يعطلناش ،مايطلش علينا جانا مرة وفرات ما حبش يجي)** لم نشأ ازعاجه كثيرا بحكم سنه فاكتفينا بالسؤال في الأخير عما إذا كان يحب اللعب مع أصدقائه وعن رؤيته المستقبلية أجاب **(في السكولا صحابي كل ما نحبهمش بصح برا عندي صحابي وحاب نولي بوليسي كي نكبر).**

5-ملخص المقابلة مع الحالة الرابعة(ج):

يبدو من خلال مجريات المقابلة النصف موجهة مع الحالة (ج) أنه يفتقد لوجود الأب في حياته وعبر التعلق بأمه وتعلقه الشديد بها والخوف من فقدانها كما يبدو أنه يعيش حالة من الشقاق نتيجة طلاق والديه فقد تبين أنه لا يريد أن يكرر هذه الخبرة مع الأم بالذهاب للمدرسة وتركه لها فالابتعاد يولد لديه الشعور بعدم الراحة في المدرسة والرغبة للعودة إلى المنزل وقد بين تعلقه بخالته أيضا وقد بدى تأثره الكبير لزواجها كما ظهر انزعاج الحالة من والده وعبر عن الاستياء من عدم اتصاله به وبأخته وانقطاعه عن زيارتهم لمدة طويلة كما ظهر أنه لم يستطع بناء علاقات مع زملائه في المدرسة والتأقلم معهم إلى حد الساعة.

6-عرض محتوى المقابلات العيادية النصف موجهة مع أم الحالة الرابعة(ج):

تمت المقابلات الستة مع أم الحالة(ج)في ظروف حسنة كانت متجاوبة معنا بداية تحدثت عن سبب انفصالها عن زوجها حيث حصل الطلاق إثر المناوشات والصراعات التي كانت تعيشها مع حماتها عندما كانت تعيش في بيت أسرة زوجها قبل الانفصال ويظهر من خلال قولها **(دائما عزوزتي عقابي كنا نتعاركو بزاف)** وبعد الطلاق انتقلت رفقة أطفالها للعيش في بيت أمها (جدة ج) ومن تم بدأت رحلة المعاناة حسب قولها **(من وراء طلاقي بدات La soufrance ولادي يتوحشو بيهم وأنا تبدلت حياتي خلاه وكان يجي كل سمانة يطل عليهم ودرك المدة هذي الأخيرة عاد يطول وما يحبش يحكي معاهم بالبرتابل ولاو يقلقو بزاف)** بعدها تدخلنا وبدأنا نوجه المقابلة حسب أهداف الدراسة فبدأنا بالسؤال عن وضعية الحمل فصرحت بأنه حملا طبيعيا إلا أن الأم عانت من بعض المشاكل العائلية أثناء الحمل ودامت حتى بعده وكانت الولادة أيضا طبيعية وكذلك عملية الارضاع حيث رضع من ثذي أمه لمدة عامين وزيادة وفي هذه الفترة لم يتعرض الطفل لأية أمراض جسمية غير أنه تعرض لخبرة انفصال والديه وقد جاء التسنين والمشي واكتساب النظافة واللغة في الوقت وعن مشكلة التبول تصرح الأم قائلة**(نحيتلو ليكوش في عام و03أشهرالوقت أداك كنت مع راجلي وكي دخلت للسبيطاررجعوهالو واك تعرفي الصغير ساعات وأين يديرها كي يشرب بزاف ولا ما نوضوش يستريح وهنا هنا كي غير رجع يبول)** أما عن إمكانية وجود مشاكل في النوم فقد صرحت بأنه كل ليلة يصرخ وينادي وينهض مفزوع وينام معها وبعد تطبيقنا لاختبار خروف القدم السوداء مع الحالة لاحظنا كثرة الحديث عن الأكل في كل البطاقات تقريبا مما أثار انتباهنا فسألناها إن كان الحالة لديه ميل لحب الطعام فأجابت الأم بأن الحالة لديه شره في الأكل لدرجة عرضته مؤخرا على الطبيب وتبين أنه لايعاني من أي شيء كما أنه لا تظهر عليه أي نوع من السمنة **(في الليل يبات يحلم ويعيط وصح يحب الماكلة بسلامتو ياكل بزاف ديتو للطبيب ما عندو والو والمشكل ياكل وما يسمانش)** وحسب الأم فإن (ج) كثير الشجار مع أخته يتنمرعليها في المنزل ويسخر منها أما علاقته مع الأقران فهي ليست حسنة لأنهم يسخرون منه فلا يرغب في اللعب معهم وفي القسم تقول بأنه محط أنظار المعلمة التي تحتقره وتهينه وأحيانا حتى تضربه لدرجة يتبول في ملابسه خوفا منها فهو لا يراجع دروسه ولا يحل واجباته في المنزل كما ينبغي لقولها **(ديما يتعارك مع أختو ويحقرها وما عندوش علاقة بزاف مع صحابو خاطر ديما يضحكوعليه وفي القسم المعلمة عقابو طول تبخسو وتهينو وساعات تضربو لدرجة نلقاه بايل في روحووهو ما يحبش يريفيزي في الدار ويكره القراية)** تشتكي الأم من سلوكاته المزعجة معهم فأحيانا يقوم بحمل السكين ويهدد به الجميع في المنزل وقد قامت باصطحابه إلى طبيب الأعصاب للقيام بفحص حيث أظهر**EEG**عدم وجود أي اضطراب عصبي حسب تقرير الطبيب **(ساعات يهز علينا الموس ويهددنا بيه)**كما صرحت الأم عن تعلق الحالة بخالته التي كانت مطلقة لمدة طويلة ولديها ابنها في عمر 19 سنة قد تزوجت مؤخرا وقد حزن الحالة لزواجها وذهابها من البيت ومنذ ذلك الوقت أصبح لديه خوف شديد لو تفعلها هي الأخرى وتتزوج وتتركه لقولها**(عندي أختي مطلقة عندها بزاف تزوجت المرة هذي وخلات ولدها عندو19 سنة (ج) دار عليها حالة بالبكاء نهار العقد تاعها ما حبش يدخل للدار من تم ولالو خوف كون حتى أنا نتزوج ونخليه)** وقد ذكرت الأم تدهور حالة ابنها في الآونة الأخيرة خاصة عندما يشاهد فيديوهات تتناول العلاقة الجيدة بين الآباء وأبناءهم **(كي يشوف فيديو تاع الأولاد ما بيانهم يولي يبكي ويقلي الناس كل يحبوهم بيانهم غير أنا**

نولي نقولو أنا هي أمك أنا هي باباك ما تبكيش) وعند سؤالنا عن الأسباب الأخرى التي جعلت الحالة يشعر بالانزعاج والقلق صرحت قائلة (**بعد الطلاق والمشاكل ظهر عندي مرض القلب دخلت للسبيطار باه درت عملية على قلبي عيطلو خويا قلو أرواح لأولادك من أوت الي فات ما جاش من قبل بدا يبول حشاك وزاد عليه الحال ولا يبول حتى في النهار ويعض ظوافرو ونحسو ذليل مع صحابو ما عندوش شخصية وحتى السكولا يقلي اديني انت ما تدينيش جداتي والمدة الي قعدتها في السبيطار ما راحش خلاه)** وعن بديل الأب تبين أنه لا يوجد تصرح بأن لديها أخ بفرنسا يبادلهم العطف والحنان وحتى أخيها الذي يقطن بسويسرا (**خويا في فرنسا كي يجي الحق طول معاه يرقدهم عندو ومبعد بطل وخويا تاع لاسويس مهتم بيهم خلاه بصح بعيد يجي من صيف لصيف) .**

7-ملخص المقابلات مع أم الحالة (ج):

من خلال ما تم عرضه وما جاء في مجريات المقابلات الست مع أم الحالة التي حاولنا تلخيصها قدر الإمكان أن حدث الطلاق أثر على الأم قبل الحالة نفسها حيث انعكس سلبا على حياتها وإثره تعرضت الأم إلى مرض على مستوى القلب ، ومن خلال ما سبق ذكره أيضا تبين أن الحالة (ج) يعاني من فراغ عاطفي وانفصال نتيجة طلاق والديه وانفصالهما وكان لطلاق الوالدين رغم أنه كان في سن مبكرة افتقد فيها إلى الرعاية الأبوية كما أثر زواج خالته على نفسية (ج) فبدأ ينتابه القلق والخوف لو تفعلها الأم وتتزوج هي الأخرى وتتركه كما أثر عليه تواجد الأم بالمستشفى كل هاته المعطيات سببت في ظهور الخوف من الانفصال والترك الذي بدا ظاهرا من خلال تصريحات الأم الذي تمثل في ظهور مشكلة التبول اللاإرادي بعد انقطاعه لمدة طويلة دون أي سبب عضوي والسلوك العدواني خاصة نحو أخته والبكاء وعدم النوم إلا مع الأم إضافة إلى الكوابيس المتكررة وقضم الأظافر والشوق الزائد للأب والاحتجاج الدائم على طول فترة عدم الالتقاء به ورفض الذهاب للمدرسة لعدم رغبته في ترك الأم وتدني مستواه الدراسي ونقص التفاعل مع الزملاء .

8-عرض برونوكول اختبار خروف القدم السوداء للحالة الرابعة(ج):

تاريخ اجراء الاختبار:17/02/2020

مدة الاختبار:30د

السلوكات أثناء الاختبار: قلق ، انزعاج ، ايماءات ، تعجب

1-8 تحليل بروتوكول اختبار القدم السوداء للحالة(ج):

البطاقات	المتون المقترحة	محبوبة	غير محبوبة	التقمص
01السلم القصير	كبش هابط (خروف القدم السوداء) قاعدين في الحشيش العصافير في المنزل تاعهم هذا عصفور طالع وهنا أزهار	+		خروف القدم السوداء
02 حلم أب	كبش مع ولدو قاعد يمدلو باه ياكل قالو هاك تاكل	+		الكبش الأب
03التردد	كبشة الأم قاعدة قدام خروف القدم السوداء قاعدة يدو في راسها، الكبش والخروف الصغير ياكل الأزهار	+		خروف القدم السوداء
04المعلف	هادوقاعدين في زوز ياكلو في العشب راح ياكل العشب (خروف القدم السوداء) راح يهبط يستريح في الأزهار يدبر في حاجة مش مليحة ما نستريحوش في الأزهار الأم والأب ما شافوهش	+		خروف القدم السوداء
05الرحيل	خروف القدم السوداء رايح عند أمو وباباه وحدو وقلهم علاه طلعتو عليا وخليتوني وحدي	+		خروف القدم السوداء
06العربة	خرفان طالعين طلعهم باباهم، هادوك رايحين معاهم، قاعد يحلم، حلم بيهم بلي راحو كشمن داهم، قلهم درك نطلعكم حتى أنتم	+		الخروفة الأم
07رضاعة2	خروف القدم السوداء قاعد يرضع في أمو والخرفان ياكلو في العشب	+		خروف القدم السوداء
08الحمل	الراجل يمدلهم في القرط للخرفان هذا راح يصبلو الماء وهادو طالعين باه ياكلو العشب وخروف القدم السوداء حتى هو طالع باه يلحق للسور باه يلحق ياكل العشب	+		الخرفان الصغارالذين يرضعون أمهم
09الإوزة	الخروف يجري وراه ويشم فيه من ذيله وهو يعيط ويرغي والخروف لخر يخزر معاه الفرخ الكبير هو الي يجري وراء الخروف	+		خروف القدم السوداء
10المعركة	هذا قاعد يرضع فيه (خروف القدم السوداء) وهذا راقد فوقه وهذا رايح ياكل القرط مع الأم والأب وراح يحكي معاهم قالهم انتم رايحين تضربوني ولا رايحين تاكلو القرط	+		خروف القدم السوداء
11الأتان	حصان قاعد ياكل في القرط ومعاه ولدو وقاعد يرضع خروف القدم السوداء قلو نجي ناكل معاك العشب		+	الحصان
12القبلة	هادو قاعدين يتعاركو ، ما شيين على العشب وقاعدين يتعاركو وهذا طالع فوق السور ياكل ياكل العشب وهادو الأشجار		+	خروف القدم السوداء

جدول رقم (10) يوضح استجابات الحالة (أ) حول مغامرات خروف القدم السوداء

البطاقات المرفوضة: الليل – الحفرة – حلم أم – الألعاب القذرة

البطاقة المفضلة: السلم خاطر العصافير في المنزل تاعهم

الأكثر لطفا: الخروف الأم

الأقل سعادة: خروف القدم السوداء

الأكثر سعادة: الحصان

الأقل لطفا: الخروف الأب

المفضل لديك: خروف القدم السوداء

مصير خروف القدم السوداء: يكبر ويولي قاوي ويغلب الناس كل

رأيه بالبقعة السوداء: خلاتو حزين وتعيس

اختيار تحوله إلى حيوان أخر: يولي أرنب خاطر يسبقهم كل

نهاية القصة: يتزوج ويجيب ولاد بزاف

بطاقة الساحرة: الأمنيات الثلاث

1-اسحريلي ماما وبابا

2-اسحريلي خواتاتي

3-اسحريلي ماما واعطيني العصا نسحر بيها

اللوحة التمهيدية:

خروف القدم السوداء: 10سنين– ذكر-

الخروفان الأبيضان الصغيران: الأنثي 13سنة-الذكر 20سنة

الخروف الأبيض الكبير-أب خروف القدم السوداء

الخروف الكبيرة ذات القدم السوداء-أم خروف القدم السوداء

من خلال اللوحة التمهيدية فإن الطفل فهم التعليمة بأن القصة تدور حول خروف القدم السوداء، فقد أسقط جنسه عليه أما السن فهو 10 سنوات أما الخروفان الأبيضان فقد بين أنهما إخوة خروف القدم السوداء أما الخروفان الكبيران فقد أسقط عليهما دور الوالدان وقال بأنهم يكونون عائلة (مليحة) وهذا ما بينه كورمان من خلال احصائياته بأن أغلب الأطفال يعطون أجوبة حول خروف القدم السوداء اخوته ووالديه.

2-8التحليل الخطي للبطاقات :

1-السلم القصير: ترمز إلى علاقات أخرى مع الصور الوالدية موضوع الأب المغذي

المتن المقترح: كبش هابط (خروف القدم السوداء) قاعدين في الحشيش العصافير في المنزل تاعهم هذا عصفور طالع وهنا أزهار

جاءت هذه الصورة محبوبة لكن بمضمون كامن نجد الحالة(ج) ألغى وجود الوالدين وخاصة الأب المغذي نتيجة القلق الشديد والمشاعر العدوانية التي يكبتها جراء ابتعاده عنه وعلاقته المضطربة معه وقد حذف فعل التسلق كمكانزم دفاعي يعكس الرغبة في الاستقلالية وذكر العصافير في منزلهم رغبة في لم الشمل والرغبة في تجمع العائلة بطريقة كامنة إلا أننا نجد المضمون الذي أعطاه الشعور بالتناقض الوجداني وذلك ما عبر عنه بتقمص البطل PN

02-حلم أب: تبين فكرة مثالية الأنا وحب الموضوع وذلك وفق الجنسين

المتن المقترح: كبش مع ولدو قاعد يمدلو باه ياكل قالو هاك تاكل

لقد جاءت هذه اللوحة محبوبة ومقبولة وتمكن من التعبير عنها فحذف فعل الحلم واستبدله بالأكل يبدو أن الحالة ليس لديه القدرة على التفريق بين الحلم والواقع وظهر الأب كأب مغذي فقط من خلال إعطائه الأكل وقد تقمص الكبش الأب وهذا تقمص جيد للوالد من نفس الجنس ويعبر عن سيطرة المضمون الأوديبي .

03-التردد: توحي بالتناقض الوجداني التنافس الأخوي الطرد والاستبعاد

المتن المقترح: الكبشة الأم قاعدة قدام خروف القدم السوداء قاعدة يدو في راسها، الكبش والخروف الصغير ياكل الأزهار

هنا قام الطفل بتقمص خروف القدم السوداء ما يدل على ثبوت رؤيته لجو التنافس وكذا التناقض الوجداني (حب وكراهية) هذه البطاقة توحي بالمرحلة الفمية في التنافس الأخوي غير أن المضمون غريب ويعبر عن الميولات الداخلية للحالة وانشغالاته الأساسية فهي تعكس واقعه الداخلي بطريقة كامنة .

04- المعلف : الفكرة الجوهرية هي العدوانية الإحليلية

المتن المقترح: هادوقاعدين في زوز ياكلو في العشب راح ياكل العشب (خروف القدم السوداء) راح يهبط يستريح في الأزهار يدير في حاجة مش مليحة ما نستريحوش في الأزهار الأم والأب ما شافوهش

هذه اللوحة صنفها (ج) بالمحبوبة حيث تحمل الطابع السادي للمرحلة الشرجية والعدوانية الصريحة اتجاه الوالدين ورغم أن الموضوع أصلي إلا أننا نجد غرابة في المحتوى عما هو معتاد حيث حذف فعل النوم واستبدله بالأكل وأن هذا التذبذب يعبر عن عدم وضوح المفاهيم المتعلقة بالوالدين واضطراب في الميول الأوديبية وقد ذكر فعل التبول من خلال (يستريح في الأزهار) حيث استهجن الفعل وهذا راجع لسلطة الأنا الأعلى

5-الرحيل: تركز على فكرة الرحيل والهجر

المتن المقترح: خروف القدم السوداء رايح عند أمو وباباه وحدو وقلهم علاه طلعتو عليا وخليتوني وحدي

لقد جاءت هذه الصورة محبوبة وبمضمون صريح تتضمن مفهوم الرحيل الذي يعني الكثير للحالة فقد عبر عن رغبته في العيش بقرب والديه واسقاط لواقعه المعاش والقاء اللوم عليهما مع الشعور بالذنب

06- العربة: السادية مع قلب العقاب نحوالذات

المتن المقترح: خرفان طالعين طلعهم باباهم، هادوك رايحين معاهم، قاعد يحلم، حلم بيهم بلي راحو كشمن داهم، قلهم درك نطلعكم حتى أنتم

جاءت هذه الصورة بمضمون كامن تحتوي على عناصر غريبة وذلك بسبب قوة دفاع الأنا التي ظهرت في معظم الصوروهو مضمون الاستبعاد والانفصال عن الأب حيث استبدل الرجل في الصورة بالخروف الأب فالحالة تقمص الأم فهي رمز للحماية ذكر بأنه يحلم فما رآه من صور النبذ والهجر وبالتالي يخفف من الآلام لديه كون الحالة تعرض لحرمان ومشهد مشابه عند انفصاله عن والده وانتقاله لبيت الجدة فهو يريد تجاوز المشهد الصدمي وإحياء الذكرى الصدمية من خلال آلية دفاع نفي الحقيقة المؤلمة لتفادي عودة المكبوت الذي يترك آثار سلبية على الجهاز النفسي للطفل وبالتالي على شخصيته

07- رضاعة 2: توحي بالعلاقة الفمية وكذا العلاقة الأولى مع الأم

المتن المقترح: خروف القدم السوداء قاعد يرضع في أمو والخرفان ياكلو في العشب

جاءت هذه الصورة محبوبة بمضمون صريح غير أنه حذف فعل اللعب والركض بالأكل وقد عبرت عن ميولاته بشكل صريح وتقمص خروف القدم السوداء يحقق اشباع فمي وعلاقة إيجابية مع الأم

08- الحمل: هذه البطاقة ترمز إلى الولادة والتنافس الأخوي والطرد

المتن المقترح : الراجل يمدلهم في القرط للخرفان هذا راح يصبلو الماء وهادو طالعين باه ياكلو العشب وخروف القدم السوداء حتى هو طالع باه يلحق للسور باه يلحق ياكل العشب

تعد هذه البطاقة من البطاقات المحبوبة للأطفال إلا أنها تبرز صراعات التنافس ذو الطابع الفمي فهي تحيي إحباطات الطفل من خلال رؤية PNمبعد عن أمه وجاءت بعد رضاعة 2 لكن لم يتعرف على الخروف الأم وألغى فعل الولادة وهذا راجع إلى الغيرة من أخته قام بإنكار وجود مولود جديد وأشار إلى الأكل في الصورة

09-الإوزة : تشير إلى الخصاء والسادية مع قلب العقاب نحو الذات

المتن المقترح : الخروف يجري وراه ويشم فيه من ذيله وهو يعيط ويرغي والخروف لخر يخزر معاه الفرخ الكبير هو الي يجري وراء الخروف

جاءت هذه الصورة محبوبة ومقبولة والمضمون صريح وهي لوحة عقابية شعر فيها بقلق شديد من جراء الخوف من الفرخ الكبيركما نجد تعبيرعن عن السادية والعدوانية تجاه الأخ في قوله (الخروف الأخر يخزر معاه) والمضمون هو الرغبة في استبعاد الأخ وقد تقمص خروف القدم السوداء وهذا تعبير صريح عن الميول العقابية الذاتية وميول مازوشية كما عبر عن سادية كبيرة وخاصة عن قلق الإخصاء بطريقة كامنة في قوله (يشم فيه من ذيله ...)

10-المعركة:تركز على السادية الفمية في ظل التنافس الأخوي

المتن المقترح: هذا قاعد يرضع فيه (خروف القدم السوداء) وهذا راقد فوقه وهذا رايح ياكل القرط مع الأم والأب وراح يحكي معاهم قالهم انتم رايحين تضربوني ولا رايحين تاكلو القرط.

جاءت محبوبة بعد صورة الإوزة ومضمون معتاد لم تكن فيها مكانزم دفاعي ما يدل على صراحة العدوانية من خلال (تضربوني...) وإن هذا يعبر عن ميول مازوشية لأن المضمون يحتوي على العقاب كما أحس بالعداء والعقاب تجاه الوالدين وتقمص البطل لتحمل الفعل العدواني

11-الأتان :الأم المتبنية أو الأم البديلة

المتن المقترح: حصان قاعد ياكل في القرط ومعاه ولدو وقاعد يرضع خروف القدم السوداء قلو نجي ناكل معاك العشب

جاءت لوحة الأتان غير محبوبة وغير مقبولة حيث الخروف يرضع في الحصان وهذا يعبر عن عدم تقبل الأم البديلة المتمثلة في الجدة لأن الأم الحقيقية غابت مؤقتا عند مكوثها بالمستشفى

12- **القبلة:**تشيرإلى الموضوع الأوديبي

المتن المقترح: هادو قاعدين يتعاركو ، ما شيين على العشب وقاعدين يتعاركو وهذا طالع فوق السور ياكل ياكل العشب وهادو الأشجار

هذه البطاقة تصنف ضمن المحبوبة لدى الأطفال رغم أنها تحيي مشاعر الغيرة من الأب حسب كورمان لهذا جاءت غير محبوبة لدى الحالة بمضمون كامن فإن الطفل لم يتعرف عليهما كأبوين رغم أنه تعرف عليهما في البطاقة التمهيدية قام بتقمص PNفوق السوريأكل العشب وحذف فعل التقبيل واستبدله بالعراك وفعل النظرإليهما بالأكل وهذا يعبر عن دفاع للتخفيف من حدة القلق المرتبط بالموضوع وقد قدم المضمون الأوديبي بشكل عدواني فرقابة الأنا جعلته يعتبر التقبيل على أنه شجار فقد عاش هذه المرحلة الأوديبية في غياب الأب وحتى بديل الأب

13- الرضاعة 1:توحي بالعلاقة الفمية

المتن المقترح: قاعد يرضع في أمو وقاعد يقلها أماما ناكل معاك القرط

جاء المضمون واضح وصريح غير أن البطاقة غير محبوبة من قبل الحالة فقد تحدثت عن العلاقة الثنائية أم-طفل أين عبرت عنها بالاشباع وذلك للتخفيف من القلق الذي أثارته لوحة القبلة وقد تقمص PNمايدل على العلاقة الأولية بينه وبين أمه على أنها جيدة لكن في ظل الصراعات مع الأب لهذا جاءت غير محبوبة

البطاقات المرفوضة:

جاءت البطاقات المرفوضة على النحو التالي : حلم أم ،الليل ، الحفرة ، الأعمال القذرة واعتبر بطاقة حلم أم هي نفسها حلم أب نظرا للتشابه الكبير بينهما وقد يكون سبب رفض هذه البطاقات راجع إلى المواضيع الصريحة التي توحي بها وأغلبها ذات مضامين أوديبية وهذا كا يبين أن الحالة يعيش صراع أوديبي لم يستطع تجاوزه إلى حد الآن نظرا لغياب الأب من نفس الجنس مما جعله يعيش مرحلة الأإوديب بشكل رمزي

14-بطاقة الساحرة :1

1-اسحريلي ماما وبابا

2-اسحريلي خواتاتي

3-اسحريلي ماما واعطيني العصا نسحر بيها

نلاحظ من خلال الأمنيات الثلاث التي تمناها الحالة (ج) تمثلت في الرغبة في استرجاع الموضوع الأولي المتمثل في الأم وكذلك الأب وهذه رغبة في العودة للاستقرار العائلي أين يوجد الأب والأم كما تمنى أن تكون له اخوة وهذه رغبة لاشعورية في أن تتسع دائرة الأسرة ويصبح لديه إخوة كثيرين بما أنه يملك أخت واحدة كما عبرت الأمنية الثالثة عن رغبته في البقاء مع أمه وعدم الانفصال عنها لهذا جاءت رغبته في امتلاك العصا حتى يستطيع تحقيق كل شيء .

المواضيع المسيطرة في الاختبار: الأكل- الشرب - العراك – العشب

الانفعالات : الخوف– الصراخ – الانزعاج من فعل الاستراحة في الأزهار

مكانيزمات الدفاع: وتمثلت في:

-الكبت والانكارفي معظم البطاقات

-**حذف الفعل**: في بطاقة السلم حذف فعل التسلق وفي بطاقة القبلة حذف فعل التقبيل واستبدله بالعراك كذلك في حلم أب استبدل الحلم بالأكل وفي بطاقة الحلم حذف فعل الولادة

3-8التحليل الدينامي للبطاقات:

لمعرفة سيرورة النمو النفسي للطفل نقوم بالتحليل الدينامي للبطاقات وهو عبارة عن التسلسل الذي وضعه الطفل على شكل قصة ورؤية مدى تتابع مراحل النمو وكذا سيرورة التنظيم النفسي وآليات الدفاع المستخدمة جاءت اختيارات الحالة (ج) للبطاقات على النحو التالي: من الأكثر رغبة إلى الأقل رغبة ثم غير المحببة فالمرفوضة

السلم القصير-----حلم أب------التردد-----المعلف------الرحيل--------العربة-------رضاعة2-----الحمل-----الأوزة--
------المعركة-------الأتان-------القبلة-------الرضاعة1

***تفسير تسلسل قصص الاختبار:**

أعطى (ج) وصفا لصور منعزلة بدون ربط بينها فكل صورة تحمل مضمونا خاصا بها وهذا غير أنها طغى عليها موضوع الأكل وهذايعكس عدم القدرة على الدمج بين المواضيع الجزئية وعدم الاستقرار في الإدراكات ربما راجع لسن الطفل(06سنوات) بداية كانت بصورة السلم القصير كانطلاقة تدل على الوضعية الراهنة التي يعيشها الحالة والرغبة في لم شمل العائلة والحاجة إلى الاشباع العاطفي والصورة الثانية هي حلم أب حيث ظهر الأب كأب مغذي فقط ثم تلتها صورة التردد التي توحي بالنبذ والاستبعاد والتناقض الوجداني والمعلف التي كان التعبير صريحا عن المضمون السادي الشرجي ثم تلتها بطاقتي الرحيل والعربة عبر من خلالهما عن الفراغ العاطفي الذي أحدثه الانفصال بعدها جاءت رضاعة 2 والحمل وهذا يعبر عن الرغبات اللاشعورية في التواجد بالقرب من الوالدين وتحقيق الاشباعات العاطفية وفي ظل الابتعاد عن العائلة تعرض الخروف إلى هجوم من قبل الإوزة وهذا شعور بالضعف في غياب العائلة نظرا للطابع المقلق لهذه الصورة أتبعها بصورة المعركة ثم صورة الأتان وهذا يتضمن مفهوم الأم البديلة وهي الجدة التي يسكن معها حاليا رفقة أمه وأخته ثم أتت بطاقة القبلة بمضمون مغاير عن الأصلي وختمها بالرضاعة 1حيث يبين الإستثمار الجيد للعلاقة أم- طفل أما رفض البطاقات التي تحمل المواضيع الأوديبية التي تدل على تركيز الطفل على المرحلة الراهنة حيث أنه يبلغ 06 سنوات ولا يزال يعيش هذه المرحلة بصراعات نفسية قوية في ظل غياب الأب فهذه المرحلة تساهم في تشكيل هويته وعلى العموم رغم تجاوز الحالة(ج) لمراحل نموسابقة ومدى نسبية اشباعاته إلا أن هذه المراحل تتسم بالتذبذب في العلاقة ،ما يشكل خللا في توازن شخصيته وكذلك في بناء صورة الذات لديه وتشكيل هويته ،قد تختفي هذه الصراعات مؤقتا في مرحلة الكمون ولكن قد تظهر مستقبلا (مراهقة)من خلال سلوكاته وانفعالاته.

خلاصة الاختبار:

أظهرت نتائج اختبار القدم السوداء للحالة(ج) أنه لديه تشوه في الإدراكات المتعلقة بالوالدين ولديه اضطراب في العلاقة معهما خاصة الأب وظهر ذلك في صورة السلم القصيروالمعلف والمعركة والقبلة وهذا يعكس الانشغال والتفكير المرتبط بها كما عبرعن الميول التي تحمل مضمون الأكل وغلبة المواضيع الفمية على مواضيع القصة وقد ظهر في جل البطاقات وأن الأكثر سعادة الحصان الذي يمثل الأم البديلة وعبر عن كون الأقل سعادة هو القدم السوداء لأنه انفصل عن أبيه في سن مبكرة وأن الأكثر لطفا هي الأم يعبر عن العلاقة الجيدة معها على عكس الأب الذي اعتبره الأقل لطفا نظرا للعلاقة المتذبذبة بينهما كما فضل حيوان الأرنب كونها الحيوان الأكثر خصوبة ورمز الحياة الجديدة ظهر ذلك لما تمنى أن تسحر له إخوته وقد جاءت نهاية القصة توضح ذلك حيث انتهت بمضمون التقاء العائلة وكما تمنى أن تسحر له عصا وهذا تعبيرا عن رغبته في امتلاك قوة تحقيق تلك الرغبات .

9-تحليل بروتوكول قصة الفرخ للحالة (ج):

9-1عرض استجابات الحالة (ج):

بين أوراق الشجرة زوج من العصافير قاما ببناء عش لأفراخهما

1-في يوم من الأيام ابتعد الأب والأم عن العش قليلا

لماذا رحلا؟

هربوا وخلاو ولادهم

بماذا فكر افرخ الذي رآهما يرحلان؟

الفرخ ولا يخمم في باباه –قلبو ولا يخبط

2- خلال رحيل الأبوين هنا يحدث شيء ما

ماذا؟ ماذا حدث للفرخ؟

قلق الفرخ من أمو وباباه كيما راحو عليه وباباه

ماذا فعل؟ وبماذا سيفكر بقية الأفراخ؟

ولا يشوف في السماء باه يشوف أمو لتم ولالا

خاوتو قلقو على خوهم الصغير يفكرو خوهم مات ولالا

3- أخيرا عاد الأبوين –من يعود أولا الأب أم الأم ؟ لماذا؟

رجع الأب هو الأول توحش ولدو

ماذا يفعل هو؟

قال لولادو أكم أنتم الي هربتو عليا

والآخر؟

الأم قالت حتى أنا درك نهبط للأولاد قالتلهم اتلموا في الحشيش قال الفرخ لأمو علاه هربتي عليا

بماذا يفكرون؟

ما خموا في والو

4-كيف ستنتهي القصة؟

قالهم الأب هيا نتلموا وقالهم الفرخ علاه هربتو عليا قالولو رحنا برك قال الفرخ الصغير لوالديه أكم أنتم الجرة

2-9 التحليل الشكلي:

تقبل (ج) اجراء الاختبار ولم نجد أي صعوبة حيث قدمنا له التعليمة وتقبلها دون مقاومة كما فهمها جيدا ولم يبد أي تعجب أو أي لبس واستمرت عملية الإجابة وبناء القصة حوالي 10د كانت جل الإجابات تدور حول التخلي والهجر والقاء اللوم والعتاب وهذا ما يعكس حياة الحالة الآن وما يشعر به من انزعاج وكدر وقد بدى عليه التوتر وهو يروي قصته الخاصة رغم أن معظم الإجابات كانت مختصرة إلا أنها تحمل مضمون كامن وثري لخص فيه معاناته الحقيقية وهي عدم الاستقرار النفسي واشكال التعلق وبالرغم من صغر سنه إلا أنه استطاع أن يعبر عن مكنونته النفسية ويعطي تفسير لتصرفاته التي تبدو مزعجة وما مقلقة بالنسبة لأم الحالة.

3-9 التحليل الدينامي:

يبدو من خلال استجابات الحالة (ج) في اختبار قصة الفرخ أنها تصنف ضمن علامات عصبية التخلي وتقع في خانة الإجابات الغير طبيعية حسب **J.Royer**وقد وصف (ج) معاناته الحقيقية من خلال بناء قصته الخاصة ،في حديثه عن سبب رحيل الأبوين أعطى سببا غير البحث عن الطعام ولكن الهروب وترك الأطفال وهي حسب **Royer** من أفعال الأنانية والتخلي ترتب عنه خوف الفرخ من خلال أن قلبه أصبح يخفق كثيرا متأثرا بفقد أبيه وهذا ما يعكس واقع الحالة الآن فهو فعلا بعيد عن أبيه وهو أحد مؤشرات قلق الانفصال كما عبر عن الشوق والحنين من خلال قوله (توحش ولدو...) وهي رغبة مكبوتة استخدم مكانزم الاسقاط للدلالة على أنه هو من اشتاق لأبيه كما أنه حسب **Royer** أيقن بأنه قد ترك ويعبر عن قلقه لشعوره بأنه وحيد وأحيانا يرسل انتقاد مرير ضد أو اتجاه أبويه وهذا ما عبر عنه فعلا من خلال قوله (قال لأمو أك انت الي هربتي عليا ، وقال لوالديه اكم انتم هم الجرة) غير أنه أبدى استحسان في العلاقة مع الاخوة وأنهم قلقين على أخيهم ربما استخدم التكوين العكسي يخفي إشكالية التنافس الأخوي وحتى يخفف من القلق لأن المضمون مقلق عبر عنه بالموت غير أن نهاية القصة جاءت فيها نوع من الأمل وإمكانية لم شمل العائلة رغم أننا نرى كل أحد يضع اللوم على الآخر.

3-9خلاصة الاختبار:

ما يمكن استخلاصه من نتائج هذا الاختبار أن الحالة(ج) عبر وبمضمون صريح عن تعلقه بوالديه وخصوصا شوقه الكبير لأبيه الذي غاب عنه طويلا ويظهر ذلك في عودة الأب أولا وقلقه عليه وهذا يعكس رغبته الحقيقية في تواجد الأب و الاهتمام به مع الشعور بالغضب والشعور بالذنب من خلال اللوم والمعاتبة لرحيل الأبوين وتركه وحده وحملهما مسؤولية الفعل والعواقب المترتبة عليه وهذا دليل على القلق الذي يعيشه ورفضه للواقع المعاش بعيدا عن الأب والشعور بالعدائية ولوم تجاه الأم ويحملها مسؤولية الطلاق من أبيه وكل هاته المؤشرات والعلامات المستخلصة حسب Royer هي علامات دالة على وجود اضطراب في التعلق لدى الحالة (ج) وهو قلق الانفصال.

10- عرض بروتوكول قصة التراب والماء للحالة الرابعة(ج)::

1-10 عرض استجابات الحالة (ج):

-1طفل يلعب بالتراب والماء

-هل يحب اللعب بذلك ؟

يحب يلعب بالتراب ايه

2- ما الذي يصنعه بالتراب والماء؟

يصنع منو منزل

ماذا يفعل بما يصنعه؟

يخليه ويروح

3- تأتي أمه وتنظر لما صنعه

ماذا تقول له؟ وماذا تفعل؟

قالت له أرواح درك نضربك وضربتو

4- لو تطلب الأم من الطفل أن يعطيها ما صنعه

-هل يعطيه لها؟

يمدهولها

لماذا ؟كون ما يدلهاش تضربو وطيشو

ماذا تعمل الأم بذلك؟

طيشو وتبعدو عليه خلاه

فيما يفكر الطفل وماذا يفعل؟

الطفل يولي يبكي الطفل لما ما خلاتوش يقلق يولي يخبط في روحو

كيف ستنتهي القصة؟

كي يكبر يولي يضرب الناس ويتكيف ويهز الموس ومبعد يروح للطموبيل يحوس على التراب باه يرميه على الناس مبعد كي يروح للدار يولي يهز الموس على أمو كي يقلق مبعد يخرج أمو تقاطعو مبعد يروح يسرق الناس ومبعد يروح يكسر لأمو كلش

2-10التحليل الشكلي:

من الواضح جدا أن الحالة (ج) أبدى تجاوبا كبيرا مع مادة الاختبار وكان المضمون زاخرا بالأحداث يعبر بطريقة صريحة عن الاستياء والانزعاج وكان الجانب البنائي للقصة مشحونا بالانفعالات والقلق فقام ببناء نهاية مطولة نوعا ما تعكس واقعه المعاش والرغبة في الانتقام من أمه خاصة والناس عامة وهذا ما يبين العدوانية المكبوتة التي أسقطها في الاختبار أما من الناحية اللغوية فكانت ثرية نوعا ما إلا أنه ركز على استعمال مصطلحات قريبة من بعضها تتمحور حول فكرة واحدة وهي الاستياء والقلق وحب الانتقام .

11-10 التحليل الدينامي:

يبدو جليا أن استجابات الحالة (ج) في قصة التراب والماء تندرج ضمن الإجابات الغيرسوية تحت مسمى علامات الاضطرابات في استيعاب النظافة الشرجية من خلال :

-الانجذاب المفرط للعبة من خلال تأثره الكبير عند حرمانه منها لقوله (الطفل يولي يبكي الطفل لما ما خلاتوش يقلق يولي يخبط في روحو)

-بساطة الأشياء المصنوعة والمتمثلة في (بناء منزل)

-جانب السادو مازوشية للعبة يبرز في المازوشية من خلال (يخبط روحو) والسادية كانت بمضمون صريح عبر عنها في نهاية القصة (كي يكبر يولي يضرب الناس ويتكيف ويهز الموس ومبعد يروح للطموبيل يحوس على التراب باه يرميه على الناس مبعد كي يروح للدار يولي يهز الموس على أمو كي يقلق مبعد يخرج أمو تقاطعو مبعد يروح يسرق الناس ومبعد يروح يكسر لأمو كلش)

كما أظهر الخضوع للطاعة لكن بطريقة غير مرضية وكأنه مرغم وملزم على فعل ذلك لذلك جاءت نهاية القصة معبرة عن الانتقام من الأم وعممها على الناس أجمعين

-نجد أيضا من بين العلامات الغير سوية قسوة الأم وظهرت من خلال قوله (قالت له أرواح درك نضربك وضربتو)

إذن من خلال هاته العلامات تبين أنها تقع حسب **J.Royer** ضمن علامات اللاسواء في اكتساب النظافة في المرحلة الشرجية وعليه يبدو أن الحالة(ج) قد تعرض لأساليب قاسية وصارمة في اكتساب النظافة ولقد دعيت هذه المرحلة حسب فرويد بالمرحلة الشرجية السادية للدلالة على تركيبها العلائقي فإلى جانب لذة السيطرة تضاف رغبة الاخضاع وممارسة السلطة ، ليس على الجسد وانما على المحيط أيضا كما أشار إلى أن المرحلة السادية الشرجية تدخل عند الطفل التمييز بين الفاعل والمفتعل ويرافق هذه المرحلة حياة هوامية غنية جدا .(فيكتور سمير نوف ،2002 ،ص105)

وقد ظهر جليا في استجابات الطفل في نهاية القصة حيث أظهر عدوانيته تجاه أمه وتجاه الناس كما برز التناقض الوجداني في خضوعه لسلطة الأم وتمسكه وحبه للعبة ففي هذه المرحلة تتكون علاقة الطفل بالموضوع بمفاهيم التملك فالرابط الذي ينظم علاقته بالموضوع يحمل علامة التناقض :انه من جهة، يمكن محاولة الاحتفاظ بهذا الموضوع لنفسه إما يمتلكه ويحبسه باللغة الشرجية ومن جهة أخرى يمكنه أن يرفض هذا الموضوع بنبذه وابعاده .(نفس المرجع) ومن الملاحظ أن الحالة(ج) يتميز بالعدوانية والعناد ورفض الأوامر.

10- خلاصة الاختبار:

نستطيع القول من خلال نتائج هذا الاختبار وحسب **Royer** فإن الحالة(ج) في مرحلته الشرجية ووقت اكتسابه للنظافة قد تعرض الطفل إلى طرق خاطئة تمثلت في القسوة والصرامة خصوصا أن الأم في هاته المرحلة كانت تمر بفترة حرجة وضغوط نفسية جراء انفصالها عن زوجها فربما قامت بتحويل كل سخطها وغضبها على هذا الطفل الذي دفع ثمن كل ذلك وما حديثه عن الانتقام من أمه إلا رغبة لاشعورية تعكس البغض والحقد الذي كبته في تلك المرحلة وينتظر الفرصة السانحة للانتقام لذلك جاء قوله (كي نكبر...) وكأنه يعلم أنه الآن هو في حالة ضعف وعجز لكن عندما يشتد عوده في الكبر سوف ينتقم لنفسه من أمه ومن الناس جميعا وهذا ما أدى بعودة المكبوت على شكل عرض فأخذ التبول اللاإرادي معنى رمزي .

11- التحليل العام للحالة الرابعة (ج):

يمكن القول من خلال تطبيقنا لأدوات الدراسة المتمثلة في الملاحظة العيادية المباشرة والمقابلة نصف الموجهة والاختبارات الاسقاطية الثلاث من اختبار خروف القدم السوداء واختبار سرد القصص لجاكلين روير المأخوذة منه قصتين (قصة الفرخ ،وقصة التراب والماء) أن الحالة (ج) الذي يبلغ من العمر 06 سنوات تخللت فترات حياته الكثير من الصعوبات والأزمات النفسية بداية بتعرضه لخبرة طلاق والديه رغم أنها كانت في سن مبكرة حوالي عامه الأول والنصف جعله يعيش بعيدا عن كنف الأب وأبدى انزعاجا من تصرفات والده وغيابه الطويل واللامبالاته وقد بدى مل هذا واضحا من خلال التحدث عن الأب في المقابلة معه وكذلك مع الأم وكذلك ما بينته نتائج الاختبارات الاسقاطية فنلمس ذلك في بطاقات اختبار خروف القدم السوداء في صورة السلم وحلم أب والرحيل أين عبر عن رغبته في تجمع العائلة من جديد وتقمصه للأب يعبر عن الحاجة الماسة له وتواجده بالقرب منه كما نلاحظ كل ذلك في الأمنيات الثلاث وأيضا الصور المرفوضة جاءت كلها بمضامين أوديبية وما تثيره هذه البطاقات من قلق وقد جاءت هذه النتائج مطابقة تماما لنتائج قصة الفرخ حيث عبر عن شوقه لوالده ورغبته في الالتقاء مع كل أفراد العائلة وما اللوم إلا تعبير عن المحبة والشوق والفقد حيث ركز **Lacan**. بعد **Freud** على دور الأب في تأسيس بنية الذات واهتمامه بصيغة اسم الأب كمجاز محوري يشير إلى انتقال السلطة من الأم إلى الأب واعتبره دال يتوحد به الطفل ويصبح الحجر الأساسي لبنيته ومن هنا يؤكد **لاكان** على دور الأب باعتباره عنصرا ثالثا في انقاد الطفل من الذهان وتهيئته للدخول في الوجود الاجتماعي والأب بهذا ليس مجرد غريم للطفل ينافسه على حب الأم ولكن يمثل النظام الاجتماعي ولا تستطيع الذات أن تعبر إلى هذا النظام إلا إذا توحد بالأب خلال المركب الأوديبي.(جويل در ،2015،ص35)

ومنه يمكن القول أن الحالة (ج) يعاني من حرمان والدي فقد أظهر مشاعر الذنب بالإضافة إلى مشاعر الأسى والضيق حيال الأوضاع الأسرية التي يعيشها والتي تسبب له القلق الشديد كما أظهر عدوانيته تجاه الأخت والعدوانية تجاه الأب من خلال المقابلات مع الأم وكذلك ما أسفرت عنه نتائج الاختبارات فقد ظهرت في صورة القبلة على شكل عراك عوض التقبيل وهذا ما يعكس واقع العلاقة بين الأبوين قبل الانفصال أين كانت العلاقة تتسم بالتدهور وكثرة الشجارات والمشاحنات ونجد ذلك كذلك في نتائج اختبارالقدم السوداء في صورة الإوزة والمعركة حيث كانت اللوحة عقابية برزت فيها السادية والعدوانية تجاه الأخت والرغبة في استبعادها وقد صرحت ذلك الأم خلال المقابلة العيادية حين أفصحت بأنه كثير الشجار مع أخته يتنمر عليها في المنزل ويسخر منها فحسب **M.Klein** الطفل يكون محبطا حين لا يحقق أو يوفر الاشباعات وبذلك يحدث انشقاق الأنا إلى أنا طيب وأنا سيئ وهذا أصل التناقض الوجداني فيخشى الطفل أن يباد من قبل الموضوع السيئ لذ لك يسقط عليه نزوات العدوانية (حيدرعبد العزيز ،2013،ص246)

وغياب الأب وابتعاده عن (ج) في مرحلة مبكرة جعله يفقد رابطة التعلق به ويظهر ذلك في قوله **(مانتوحشش بابا لأنو ما يعطلناش ،مايطلش علينا جانا مرة وفرات ما حبش يجي)** فاستثمر تعلقه بالوالد بإعادة استثمار طاقته النفسية نحو الأم ، كما جعله يبتعد عن إقامة علاقات حميمية مع الآخرين فحرمان الطفل من أحد أبويه أوكلاهما وإقامته مع أطراف آخرين يعرضه في الغالب لرعاية ناقصة حيث يصعب على الطرف الآخر توفير الرعاية التي تحقق النمو النفسي السوي للطفل وقد تناول **Lacan** العلاقة مع الموضوع انطلاقا من فكرة النقصان الذي يشير إلى غياب الموضوع وهذا الغياب يبقى حاضرا في كل مرة يختار الشخص موضوعا بديلا أي لا يمكن لأن يحل محل الضائع

(جويل در ،2015،ص 162)

وبالتالي فرغم بذل الأم قصارى جهدها لتعويض مكانة الأب إلا أنها لم تستطع القيام بذلك رغم أنها ظهرت في نتائج الاختبارات الاسقاطية الأم المواسية والحنون في جميع البطاقات ذات المضامين الفمية والعلاقة الأولية مع الأم وفي المقابلات حين صرح عن اشتياقه لأمه والخوف من تركه والزواج مرة أخرى وقد ظهرأيضا في قصة الفرخ حين ألقى اللوم عليها حين رحلت وتركته وحتى في رفضه الذهاب للمدرسة إلا بمرافقتها وكذلك النوم معها وتأثره الشديد بغيابها حين مكثت مدة زمنية في المستشفى وعدم تقبله للأم البديلة من خلال صورة الأتان كما ظهر نكوص الطفل إلى التبول بعد أن انقطع عنه في سن مبكرة جدا (حوالي العام وأكثر) وقد تبين في صورة المعلف حين عبر صراحة عن السادية الشرجية وقد ظهر التناقض الوجداني جليا في اختبار قصة التراب والماء فكثيرا من الأطفال الذين يخافون من مستقبل غير معروف يصابون بأعراض نفس-جسدية كما لو كانوا يحاولون منع حدوث ذلك فالبعض يخشى ألا يكون الوالدين معهم وهذا الخوف من الهجر يجعل حالتهم أكثر حدة. كما تشير دراسات سيكوسوماتية أخرى أن الخسارة عن طريق الوفاة، الانفصال، أو طلاق الوالدين سواء الحقيقيين أو البديلين، غياب الأم بسبب الولادة المتكررة وغياب الأب كثيرا تم ملاحظة السلوكيات الانحدارية في مثل هذه الأوقات وقد يكون من المناسب معرفة أجهزة الأعضاء التي تتجلى فيها على سبيل المثال في سلس البول والتشنجات اللاإرادية وأمراض أخري كثيرة B.WOLMAN,BENJAMIN, 1988 (P89)

وعند قيامنا بتطبيق اختبار القدم السوداء كانت المضامين المسيطرة هي كثرة الكلام عن الأكل فلفت هذا الأمر انتباهنا ما جعلنا نبحث في الموضوع مع أم الحالة حيث صرحت بأن طفلها يحب الطعام وخاصة الأطعمة الجاهزة ولديه شراهة في الأكل والأمر المحير بالنسبة لها كونه لا يسطحب كل هذا أي مشكل في السمنة وهذا الوضع زاد من قلقها فعرضته على الطبيب غير أنه لم تظهر لديه أي مشكل على المستوى العضوي فالحديث المتكرر عن الأكل دليل على اضطراب الشره العصبي la boulimie وقد يكون تعويض لفراغ عاطفي فعند أي اضطراب يستجيب الطفل بالأكل كإستجابة لحل الصعوبات بدلا من تنظيم رمزي وخيالي (بدرة ميموني،2003،ص81) و قد يكون شعور الطفل بالشقاء هو أحد أسباب الشراهة خاصة في سن التمدرس عندما ينفصل وجدانيا عن والديه و خاصة الأم فإن لم تكن لدى الطفل المقدرة على انشاء علاقات و صداقات مع أطفال آخرين فإنه يشعر بالوحدة و يعوض هذا الشعور جزئيا بأكل كميات كبيرة من الأطعمة و خاصة الحلويات و غيرها فيكون الغذاء بديلا للحب و الحنان و يفرط في الطعام سعيا وراء اشباع النفس عن طريق ملء المعدة.

(أسامة مصطفى، 2011، ص 211)

وتشير " أنّا فرويد" أن الغذاء هو دعم استثمار وهمي و أن الشره العصبي عند الطفل هو انكار العدوانية الفموية وهو كذلك وسيلة للضغط و التلاعب بمن حوله Daniel Marcelli, 2009, p 168))وهذا ظهر في (صورة حلم أب-المعلف-رضاعة2-الحمل-المعركة-الأتان-رضاعة1)

كما جاءت شكوى الأم من تدني مستوى الحالة الأكاديمي ورفضه الذهاب للمرسة إلا برفقتها هي

حيث يؤكد (**Amy W, 2001**) أن الأطفال ذوي قلق الانفصال يعانون من مشكلات تعليمية مثل:

. الغياب المتكررو اهمال الواجبات المدرسية والدروس والأداء الضعيف والتبلد وانخفاض الانجاز الأكاديمي كما يؤدي قلق الانفصال إلى ارهاق عقلي يعمل على اختلال الوظائف والقدرات المعرفية فيعاني ذو قلق الانفصال من مشكلات في الانتباه والتركيز والادراك وتبدو الأفكار تافهة وغير مناسبة بالنسبة للأطفال في نفس سن الطفل.

(أحمد أبو زيد، 2010، ص 21)

وعليه يمكن القول أن الحالة (ج) أظهر أثناء الأدوات المستخدمة في دراسة الحالة القلق الشديد من الانفصال عن الأب والخوف من فقدان الأم وتركه والابتعاد عنه وازداد تعلقا بها بعد طلاق والديه فأظهر العدوانية الشديدة للأب بالإضافة إلى إظهار مشاعر الحزن والأسى والضيق جراء الابتعادعنه فهو حب وكره في نفس الوقت كما عبرعن استياءه عن الأوضاع المعيشية غير المستقرة وقد ساعد كل ذلك في تحفيز ظهور بعض المؤشرات التي تدل على وجود قلق الانفصال من خلال ظهور مشكلة التبول اللاإرادي والعدوانية وحب الانتقام والشعور بالذنب ورفض المدرسة والكوابيس الليلية وقد صنفت هذه العلامات في المحكات التشخيصية للإضطرابات النفسية والعقلية 5DSM والدليل العاشرCIM10 فقد بدى أن قلق الانفصال نتيجة حتمية لطلاق الوالدين .

خامسا: عرض وتقديم الحالة الخامسة (ع):

1-البيانات الأولية عن الحالة :

الاسم:(ع)

العمر:09 سنوات

الجنس: ذكر

المستوى التعليمي: سنة ثالثة ابتدائي

عدد الإخوة :04

الرتبة بين الإخوة: الخامس والأخير

الحالة الاجتماعية: أبوين على قيد الحياة

الحالة الاقتصادية: ضعيفة نوعا ما

نوعية السكن: بيت في عمارة

السوابق المرضية في العائلة: الأم (الربو) الأب (انزلاق غضروفي)

استشفاء: مرض في الأمعاء + مرض اللوزتين في الأنف

الشكوى: تبول لاإرادي ليلي، تدني نتائج التحصيل الدراسي

مكان إجراء المقابلة: وحدة الكشف والمتابعة مكتب الأخصائية النفسانية (قالمة)

2-تقديم الحالة:

(ع) طفل يبلغ من العمر 09 سنوات يدرس سنة ثالثة ابتدائي هو الإبن الأصغر في عائلة تتكون من أبوين و05أطفال (كلهم ذكور) الأب متقاعد والأم ما كثة بالبيت والظروف المعيشية صعبة حالته الصحية متوسطة نوعا ما غير أنه يبدو ضعيف البنية كونه يعاني من مرض على مستوى الأمعاء (السيلياك) مما اضطر لحمية خاصة وهي تناول أغذية تخلو من الغلوتين وخاصة نبات الذرة ومشتقاتها وكذلك مشكل على مستوى اللوزتين في الأنف العائلة جد محافظة فالأب له طبع متشدد والأم متسامحة لأقصى درجة ولديها تعلق كبير بأطفالها خاصة الحالة(ع) حتى أنها تدلله من خلال تصغير اسمه (اسم دلع) حضرت الأم برفقة إبنها للفحص من قبل الاخصائية بموعد مسبق فعرضت عليها أن نقوم نحن بمتابعة الحالة فرحبت الأم ولم تبد أي اعتراض كانت الشكوى هي التبول اللاإرادي الثانوي بعد أن اكتسب الطفل النظافة في سن مبكرة جدا وكذلك الخوف وبعض الوساوس وقظم الأظافر والعزلة والانطواء وكذلك رفضه الدائم للمدرسة وتدني مستواه التعليمي .

3-نتائج الملاحظة المباشرة أثناء المقابلات مع الحالة الخامسة(ع):

يتميزالحالة (ع) بجسم نحيف وقامة قصيرة نوعا ما لا تتوافق وسنه بهي الطلعة مظهره الخارجي يتميز بالأناقة في اللباس وفي تسريحة الشعر يبدو عليه الالتزام والجدية نوعا كما تظهر عليه علامات الخجل وقلة الحركة ، ،له نظرات ثابتة وابتسامة غائبة ، في أول لقاء معنا في مكتب الاخصائية النفسانية بمركز وحدة الكشف والمتابعة كان رفقة والدته والذي لم يقبل اجراء المقابلة إلا في حضورها حيث بدا عليه نوع من الارتباك والخوف خصوصا أنه حضرإلى المركز لأول مرة عند حديثنا معه كان مطأطأ الرأس وينظرإلى الأرض ، طول مدة المقابلة لم يشأ الإفصاح عن أي شيئ كانت الأم هي من تبادر بالكلام مكانه وقد قامت بعدة محاولات منها إلا أنها باءت بالفشل وقد اتضح أن الحالة (ج) لديه صعوبة في الاتصال مع الآخرين وكثيرالشرود.

4-عرض محتوى المقابلات العيادية النصف موجهة مع الحالة الخامسة (ع):

خلال إجراء المقابلات العيادية نصف الموجهة مع الحالة (ع) والتي تمثلت في ست مقابلات لاحظنا أنه نادرا ما يتكلم ويعبر بصعوبة شديدة لا يكاد ينطق، يأخد وقت طويل للاعتراف بشيئ يألمه. ففي كل لقاء أول كلمات يتلفظ بها (رحت نقرأ ،وكتبت) فقط والطريقة الوحيدة التي يعبر بها عن أحاسيسه وانفعالاته ودوافعه هي "الرسم" بقوله باستمرار **(حاب نرسم)**وكانت معظم رسوماته بخط قوي عكس ما يظهر عليه من هدوء وتحتوي على منزل ،شجرة ،غيوم ، وعندما طلبنا منه أن يرسم أفراد عائلته رسمهم كلهم في ورقة واحدة ومرة أخرى رسم الأم وأخوه وأبيه وكنا دائما نعطيه بطاقة استحسان كلما استطاع التحدث وبناء قصة على الرسم ومن خلال توالي المقابلات استطاع أن يفصح عن بعض انفعالاته وأحاسيسه واستطاع الإجابة على بعض الأسئلة فكان أول سؤال لنا معه هو عن الشخص المقرب له والذي يحب التواجد معه دائما فأجاب **(نحب ماما بزاف وخويا (ن) الي في العسكر)** هنا حاولنا معرفة السبب أجاب **(ما نقدرش نبعد على ماما وخويا نصرو يجيبلي الشكولا)** وقد اتضح عند سؤالنا عن بقية إخوته أنه لا يبادلهم أي مشاعر وأنهم يتنمرون عليه دائما وفيما يخص المدرسة ذكر بأنه لا يحبها ولا يحب المعلمة والمذاكرة وأن والدته من تفرض عليه القيام بإنجاز الواجبات ودائمة القلق عليه فيما يخص الدراسة لقوله**(مانحبش السكولا وما نحبش المعلمة وماما هي الي تحتم عليا نقرا وأنا ما نحبش)** وقد حاولنا معه معرفة سبب رفضه وكرهه للمدرسة لم يشأ الإفصاح عن مشاعره وفضل الصمت غير أننا حاولنا تشجيعه عن طريق تحفيزه ببطاقة استحسان فأجاب بأنه كثير الشوق لأمه وأنه يتذكرها في القسم **(نتوحش ماما ونبقى نفكر فيها طول)** وبخصوص هواياته وانشغالاته أجاب لأنه ليس لديه هوايات إلا أنه أحيانا يحب لعب الكرة مع أخيه (ن) لما يأتي في الأجازة من الجيش وحبه لمشاهدة التلفاز **(نحب نلعب بالون مع خويا (ن) كي يجي من العسكر ونتفرج في التلي)**وعند سؤالنا عن طبيعة الأحلام التي يحلم بها في الليل أجاب**(في الليل نحلم بالمصاورة والغوال وساعات نحلم ماما راحت عليا وخاوتي يضربوني)**وفيما يخص اللعب مع الأصدقاء ذكر بأنه يفضل المكوث بالبيت لقوله**(نكره نخرج نكره الأولاد والناس ما عنديش صحابي)** وفيما يخص طموحاته ورؤيته المستقبلية فهو يتمنى أن يصبح شرطي.

5-ملخص المقابلات مع الحالة (ع):

من خلال ماجاء في المقابلات الست مع الحالة (ع)كان أثناء الحديث معه متوترا نوعا ما ومحرج من الإجابة عن الأسئلة وكان صوته خافتا جدا تبدو عليه علامات الوهن والتعب ربما جراء مرضه الذي يعاني منه (السيلياك) وكان حديثه متقطعا بعض الشيئ ويتخلله الصمت معظم الوقت فقد تبين أن حياة (ع) يتميز بالاستقرار والتفاهم مع الأم والأخ الكبير غير أنه يتعرض للإساءة من قبل اخوته الذين يكبرونه سنا وبفارق كبير وقد ظهر ذلك حتى خلال أحلامه المقلقة كما يبدو أن الحالة يرفض المدرسة والمذاكرة وشديد التعلق بأمه وأخيه الأكبر الذي يعامله معاملة حسنة لم يشأ الحديث عن علاقته مع أبيه ولا حتى الإجابة عن السبب كما أن الحالة(ع) يرفض بناء علاقات مع الأطفال سواء في المدرسة أو حتى خارج المنزل ويطمح أن يصبح شرطيا في المستقبل .

6-عرض محتوى المقابلات العيادية نصف الموجهة مع أم الحالة (ع):

تمت المقابلات مع أم الحالة (ع) بمكتب الاخصائية النفسانية بمركز وحدة الكشف والمتابعة وكانت الأم جد متفهمة ومتجاوبة معنا ومتحمسة للحديث عن طفلها بدأت حديثها بأن ابنها مريض وهي جد قلقة بشأنه وجد متأثرة لدرجة البكاء فالحالة يعاني من مرض (السيلياك) هذا المرض عرقل مسار حياته لقولها **(وليدي مريض بمصارنو ياكل غير المسطورة يغيضني مش عايش حياتو زي أولاد الناس)** تذكر أن الحمل به لم يكن بالحسبان جاء بعد أن ضنت أنها لن تنجب مرة أخرى خاصة أن أولادها ذكور وقد كبروا لقولها**(ما فقتش بروحي حتان عيرت لقيت روحي بالحمل تقبلت عادي كنت ساخفة على طفلة لكن كي جاء نقول الحمدلله)** أثناء فترة الحمل تعرضت الأم لبعض المشاكل الصحية حيث فرض عليها الأطباء أن تلتزم الفراش ولا تقم بأي مجهود مما قد يسبب في اتلاف الجنين وقد تأثرت نفسيتها كثيرا لأنها لم تجد من يعولها ويخدمها ويقوم بأعمال المنزل لقولها**(عطاني الطبيب الأباري وقلي ديري الروبو راقدة على جنبي الأيسر ما نخدم والو ولادي وبيهم هملو مساكن ما لقيت حتى واحد لا عندي لا موالي لا تالي عدت نهار كامل مقلقة ونبكي)** فيما يخص الولادة كانت طبيعية إلا أنها لم تكن في وقتها فالحالة ولد قبل الأوان وقبل إتمام الشهر الثامن بحوالي أسبوع حملت الأم على جناح السرعة إلى مدينة عنابة وعند ولادته وضع مباشرة في الزجاجة قرابة أسبوع إلى حين دخل في الشهر التاسع تم اعادته لحضن أمه التي كانت تذهب يوميا وترضعه حسب قول الأم فهو من الأطفال(الخدج)لقولها **(نهار قريب ندخل شهري بسمانة صرالي نزيف رحت للسبيطار داوني طول لعنابة زيدت والله ما عولت عليه يعيش كي عاد ثموني)** وفيما يخص الرضاعة في بادئ الأمر حوالي 3 أشهر كانت طبيعية بعدها تحول إلى الرضاعة الصناعية إلى غاية العام لم يتعرض الطفل إلى أية مشاكل على مستوى التسنين والجلوس والحبو والمشي والكلام إلا التغذية كان دائم البكاء والصراخ لا ينام ليلا ونهارا كانت تظن أنها بسبب الغازات **(كان طول يبكي ويتقيا طول وما يرقد لا ليل لا نهار كنت حاطتهم ليقاز ويتقيا طول حشاك حتان ظهرو مصارنيه)** ثم تطرقنا لمشكلة التبول وهي المشكلة الرئيسية التي جاءت بها الشكوى تقول بأنه اكتسب النظافة باكرا بعد بلوغه العامين وكان أحيانا يتبول إلى أن توقف تماما بعدها حاولت إدخاله المسجد لتعلم القرآن والحروف رفض تماما رغم ذهاب الأم معه وانتظاره أمام باب المسجد توصلت حتى الجلوس معه بإذن من المربية غير أنه كان دائم البكاء والصراخ ويظهر هذا في قولها **(كي**

قفل 4 سنين حبيت ندخلو لجامع الصلاة قلت يتعلم شوي قرآن والحروف ما حبش يروحلي خلاه نديه بسيف ونقعد معاه ساعات حتى في القسم هكاك وما حبش غير يبكي ويرغي يقلي ما نروحش نقرا وليت حبستو على سعدي) وتقول بقي على تلك الحال إلى أن جاء وقت الزامية إدخاله والتحاقه بصف التحضيري غير أنه رفض كذلك أخدته أمه بصعوبة وظهر عليه البكاء والصراخ والخوف الشديد من الابتعاد عن الأم وأدخل القسم بالقوة وبقيت الأم هناك تراقبه من خلف النافدة وأثناء الحصة تبول على ملابسه وظهرت عليه علامات الوهن والفشل لدرجة كاد أن يغمى عليه حسب كلام الأم فالحالة منذ ذلك الحين إلى حد الساعة لا يزال يرفض المدرسة ومن حينها وهو يتبول في الفراش وقد صرحت الأم أيضا أن الطفل لا يحب الغرباء ولا يحب الضيوف وقد ذكرت حادثة حدثت لإبنها حين اصطحبته معها لزيارة إحدى قريباتها حين نام بعيدا عن أمه في الليل ذهبت لتتفقده وجدته قد تغوط على نفسه لقولها(**ما يحبش الضياف وما يحب يجيني حتى واحد وكي يجيني أحد يروح يتخبى ونهار كامل يقفل في الباب ويعاود يخاف ومرة ديتو معايا عند بنت خالي فرشتلو مع ولادها جيت راح نفقدو لقيتو حشاك خمج في روحو)** بعدها سألناها عن ردة فعل ابنها حيال مشكل التبول اللاإرادي أجابت بأن الأمر كان عادي في بادئ الأمر غير أنه تغير الآن **(في الأول كان نورمال وكي كبر وخاصة هذا العام عاد يحشم ويقلق خاصة كي نديرلو الكوش)** وبعد توالي المقابلات وفي المقابلة 03 بالضبط كانت يوم 2020/02/13 جاءت أم الحالة ومعها شكوى من طرف المعلمة بأن (ع) غير مركز في القسم ودائما شارد الذهن(**دارتلهم المعلمة تمثيلية على السارق والقاضي قريب 15 يوم وهي تعاود فيها ومثلوها التلاميذ قدامو هكاك كي قالتلهم لخصو القصة في بضعة أسطر راح هو كتب موضوع أخر خلاه ما عندو حتى علاقة)** ولما تصفحنا كراسه وجدنا الحديث عن البحر وذهاب العائلة وتوبيخ الأب له حاولنا فهم الاشكال مع الحالة وسألناه بماذا كان يفكر حين كانت المعلمة تقوم بعرض العمل لم يشأ الإجابة إلا بعد عدة محاولات أنه كان يفكر في أخيه (ن) يحضر له حذاء رياضة لقوله (**خويا يجيبلي سوليي) وكذلك يفكر في والدته وينتظرمرور الوقت للعودة إلى المنزل (نفكر في ماما ونسنى غيروقتاه نروح للدار)**وعند سؤالنا ما إذ كان الطفل لديه بعض الاضطرابات الأخرى قالت (**راسو خشين يحب يدير رايو وما يحبش يركز أنا نجبدلو على الحفاظة وهويتغشش ويولي يتحجج أي كرشي توجع أو جاني النوم**) تبين أن الأم تعير طفلها اهتمام وحماية زائدة وعند طرحنا لهذا الاشكال وقولنا لها **(ما تشوفيش بلي انت تانا مدللة ولدك وتخافي عليه بزاف ؟)** أجابت **(ولادي هم كلش عقبت صغري ميزيرية بابا في فرنسا ويمة رباتني وحدها زادو طلقو وكل واحد راح شاف حياتو وأنا بقيت نطايش من دار لدار من عند جدة لعند خالي وما نروح حتى لبلاصة على جالهم وخاصة هذا الصغير وجاني ممراض وديما فاشل نخاف عليه خلاه جامي خليتو ديما معايا على هذي جاء متعلق بيا بزاف)**وعند سؤالنا عن دور الأب وعلاقته بالحالة (ج) أجابت بأنه متشدد ولا يظهر مشاعره أمامه فحسبه الطيبة والحنية تفسده لقولها(**باباه متشدد مع ولادو كل ،ما يحبش يبنلهم حبو ليهم خاطر يقلي الحنانة والطيبة بزاف تخسرهم وتفسدهم).**

7-ملخص المقابلات النصف موجهة مع أم الحالة الخامسة (ع):

من خلال مجريات المقابلة مع أم الحالة (ع) اتضح أنه هناك مشكل في اضطراب التعلق بداية بالأم التي عاشت الحرمان العاطفي في طفولتها إثر التفكك الأسري عن طريق طلاق والديها وتركها وحيدة بين جدها وخالها هذا ما أثر على حياتها

لاحقا فالآن هي تعتبر أولادها هم كل شيء بالنسبة لها لذلك فقد استخدمت التعويض لسد الفراغ العاطفي مع أطفالها فقد بالغت في الاعتناء بهم خاصة (ع) فهو الابن الأصغر والمدلل وبحكم مرضه أعارته اهتمام خاص وهذا ما انعكس بالسلب على حياة الحالة ما جعله يسلك سلوكات غير سوية أهمها قلق الانفصال وشدة تعلقه بأمه وأخيه الكبير وقد ترتب عن انفصال الحالة عن والدته والتحاقه بالمدرسة كثرة الشكاوي والتبول اللاإرادي والكوابيس الليلية وتدني مستواه الأكاديمي وعدم القدرة على التأقلم مع الوضعيات الجديدة وكذلك الشرود ونقص التركيز والانتباه وحتى نقص التعبير عن المشاعر.

8-عرض نتائج رائز خروف القدم السوداء للحالة الخامسة (ع):

-تاريخ اجراء الاختبار:13/02/2020

-مدة الاختبار:30د

-السلوكات أثناء الاختبار: صمت – شرود – تعجب –تدوير البطاقات –ايماءات

البطاقات	المتون المقترحة	محبوبة	غير محبوبة	التقمصات
1-السلم القصير	خروف القدم السوداء يلعب مع أمو، فراخ وولادهم كاين قنفد كاين أشجار وأنهار طلع فوق أمو باه يصيد فراخ صغار	+		خروف القدم السوداء
2-القبلة	كاين خروف وخروفة وولدهم يتفرج عليهم وراح يبكي كي شافهم هك وما حبوش يلعبوا معاه وكاين أعشاب وأشجار قاعدين يلعبوا قاعدين يشطحو	+		خروف القدم السوداء
3-المعلف	أم وأب راقدين، خروف القدم السوداء يسوطي ويلعب في السرير ويدير في الحس خروفان راقدين والماكلة تاعهم قدامهم خروف القدم السوداء يدير حاجة مش مليحة (سألناه عن الحاجة الي مش مليحة طأطأ رأسه وسكت)	+		الأب لأن الخروف دار حاجة مش مليحة
4-التردد	الأم والأب وولدهم الصغير يشرب في الحليب خروف القدم السوداء قاعد يلعب والأب يشرب في الحليب وولدو معاه وخروف القدم السوداء يضحك عليهم كي عادو يشربوا مع بعضاهم	+		خروف القدم السوداء
5-رضاعة2	الأم تشرب خروف القدم السوداء في الحليب والخروفان يجريو ويتسا بقوا	+		الخروفان لأنهم يجريو ويلعبوا وPNمش قاعد يلعب

6-الحمل	كاين زوز رجال _راجل يعطيهم الحليب وراجل يعطيهم القرط والخروفة تشرب ولادها الحليب و3 خرفان قاعدين يتفرجو عليهم حابين ياكلو معاهم جاعوا وخروف القدم السوداء قاعد يطل حاب يشرب مع أمو الحليب	+		الخروفة الأم خاطر تشرب ولادها الحليب
7-حلم أم	خروف القدم السوداء راقد قاعد يتفكر في أمو يحلم بيها تضحك ما قتلو والو	+		خروف القدم السوداء
8-الوزة	كاين صقر راح يهز الخروف الصغير قاعد يبكي وخروف القدم السوداء قاعد يضحك عليه مش حاب يعاونو		+	الخروف الصغير
9-العربة	خروف القدم السوداء يتفكر في العائلة تاعو وراجل يسرق الخروف تاع الكبش، أمهم حزينة خروف القدم السوداء نايض قاعد يقول نورمال والراجل غضبان والخروفان في العربة يبكيو كي سرقهم		+	الأم
10-حلم أب	خروف القدم السوداء يتفكر في بيو وبيو هاز رجلو ما هدرش معاه		+	خروف القدم السوداء
11-الرحيل	خروف القدم السوداء هربت عليه أمو وبيو وخواتاتو وهمل هو ما لقاش أمو وبيو وخواتاتو ما علبالوش بروحو واين		+	خروف القدم السوداء
12-الحفرة	خروف القدم السوداء قاعد يرغي حصل في الماء طاح عليه الليل ما لقاش بيو وأمو وخواتاتو الخروف يحوس على أمو		+	لا أحد

جدول رقم (11)يبين استجابات الحالة (ع) حول اختبار خروف القدم السوداء

البطاقات المرفوضة: الأتان –الليل – الألعاب القذرة – رضاعة 1

البطاقة المفضلة: بطاقة السلم لأن خروف القدم السوداء يلعب مع أمه

الأكثر سعادة: خروف القدم السوداء

الأقل سعادة: الأم لأن ولدها مش مخليها تقعد

الأكثر لطفا: الأم خاطر ديرلو كلش

مصير خروف القدم السوداء خايف كي هربو عليه

رأيه ببقعته السوداء: ما عجتنيش كي تعود كحلة

اختيار تحوله لحيوان آخر: ذئب باه نعود نبات برا

نهاية القصة: الخروف تسمعو أمه وتجي تمنعو

13-**بطاقة الساحرة:** الأمنيات الثلاث

1-حاب يولي يعرف يقرا

2-حاب يولي سحار ويسحر سوارد يشري ليه ولعائلته مماه وخوه لكبير وخواتاتو لخرين

3-حاب يولي كبير وعندو دار كبيرة يسكن فيها مع ولادو والأم

اللوحة التمهيدية:

خروف القدم السوداء: ذكر 10 سنوات

الخروفان الأبيضان الصغيران:أنثى 30سنة والآخر ذكر 8 سنوات

الخروف الأبيض الكبير: ذكر وأب خروف القدم السوداء

الخروف الكبير ذو القدم السوداء: أنثى أمه

العلاقة (عائلة مليحة)

من خلال اللوحة التمهيدي فإن الحالة (ع) فهم التعليمة بأن القصة تدور حول خروف القدم السوداء فقد أسقط تقريبا سنه ونفس جنسه أما الخروفان الأبيضان الصغيران فتبين أنهما من أفراد عائلته (اخوة) وقد أعطى جنس أنثي لأحدهما وسن 30 سنة وهذه رغبة لاشعورية في أن تكون لديه أخت كبرى كونه لايملك سوى إخوة ذكور أما الخروفان الكبيران فقد أسقط عليهما دور الأبوين فلم يحدث خلط في جنسهما واعطائهما خصائصهما ووظيفتهما وهذا ما بينه كورمان من خلال احصائياته بأن أغلب الأطفال يعطون أجوبة حول خروف القدم السوداء إخوته ووالديه.

2-8 التحليل الخطي للبطاقات:

1-**السلم القصير**: ترمز إلى العلاقات الأخرى مع الصور الوالدية موضوع الأب المغذي

المتن المقترح: خروف القدم السوداء يلعب مع أمو، فراخ وولادهم كاين قنفد كاين أشجار وأنهار طلع فوق أمو باه يصيد فراخ صغار

جاءت هذه اللوحة محبوبة لكن مضمون كامن ألغى الطفل صورة الأب واستبدلها بصورة الأم فتماهى بخروف القدم السوداء الذي يلعب مع أمه ويتسلق فوقها فهنا يظهر التبعية لأمه وعدم الرغبة في الاستقلالية عنها

2-القبلة: تشير إلى الموضوع الأوديبي

المتن المقترح: كاين خروف وخروفة وولدهم يتفرج عليهم وراح يبكي كي شافهم هك وما حبوش يلعبوا معاه وكاين أعشاب وأشجار قاعدين يلعبوا قاعدين يشطحو

جاءت هذه اللوحة محبوبة رغم أنها توقظ مشاعر الغيرة عند الطفل خاصة في المرحلة الأوديبية أين لا يستطيع الطفل رؤية والديه يقبلان بعضهما بسبب الشعور بالغيرة من الأب رغم ذلك فالحالة تقمص خروف القدم السوداء وعبر عنها بمضمون كامن حيث ألغى المشهد كله أين لم يستطع الحالة التعبير عنه علانية وهذا يعود إلى كبت جميع صراعاته مع الوالدين فجاء بصيغة أخرى أنهما يقوما بأمر مقلق فحذف فعل التقبيل وألغى القبلة تماما واستبدلها باللعب والرقص.

3-المعلف: الفكرة الجوهرية هي العدوانية الاحليلية

المتن المقترح: أم وأب راقدين –خروف القدم السوداء يسوطي ويلعب في السرير ويدير في الحس –خروفان راقدين والماكلة تاعهم قدامهم –خروف القدم السوداء يدير حاجة مش مليحة (سألناه عن نوعية الحاجة طأطأ رأسه وسكت)

جاءت هذه اللوحة محبوبة بمضمون صريح غير أنه ألغى فعل التبول وذكره بتعبيرغير مباشر هو نبذ الفعل وقد تقمص الأب وهو تقمص جيد للوالد من نفس الجنس ويعبر عن سيطرة المضمون الأوديبي خاصة أنه عبر عنه صراحة في قوله (أم وأب راقدين) غير أنه أعطى مبرر كون الخروف سلك سلوك غير مقبول في قوله (لأن الخروف دار حاجة مش مليحة) وتقمصه للأب يعبر عن العدوانية تجاهه مع الشعور بالذنب فالأب يرمز للرقابة التي توجه وتحكم وتقرر وتعاقب في حال الخطأ فهو رمز السلطة والقوانين الاجتماعية.

4-التردد: توحي بالتناقض الوجداني التنافس الأخوي الطرد والاستبعاد

المتن المقترح: الأم والأب وولدهم الصغير يشرب في الحليب خروف القدم السوداء قاعد يلعب والأب يشرب في الحليب وولدو معاه وخروف القدم السوداء يضحك عليهم كي عادوا يشربوا مع بعضاهم

المضمون حول المنافسة الأخوية عبر عنه بقصة ثرية حيث أن الوالدان يشربان وولده يشرب معه وخروف القدم السوداء يضحك فقد أعطى مضمون عكسي مما يعكس عدم قدرته على التعبير عن مشاعر الغيرة وحبه للانضمام إليهم واستبدلها بالضحك وهذا تكوين عكسي للميول المقلقة المرتبطة بمفهوم التنافس والغيرة بين الإخوة وقد تقمص PNحيث أعطى شعورا بالتناقض الوجداني فهناك مضمون يمثل النبذ والاستبعاد ومضمون آخر يمثل التعلق بالموضوع.

5-رضاعة:2 توحي بالعلاقة الفمية وكذا العلاقة الأولى مع الأم

المتن المقترح: الأم تشرب خروف القدم السوداء في الحليب والخروفان يجريو ويتسا بقوا

جاءت هذه البطاقة بعد بطاقة التردد وذلك للتخفيف من شدة القلق التي أثارته من نبذ واستبعاد وغيرة كما أنها تعبر على أن الموضوع كان مقلقا لأنه صريحا ومباشرا وجاءت هذه البطاقة بعدها محبوبة عبرت عن الاشباع الكافي من الأم

الحقيقية أين استطاع التعبير عن علاقته الحسنة مع الأم في المرحلة الأولى من حياته وهناك مضمون التنافس الأخوي في قوله (الخروفان يجريو ويتسابقوا) وقد تقمص الخروفان للهروب من الواقع واستخدم التبرير (لأنهما يجريو ويلعبوا وPNمش قاعد يلعب)

6-الحمل: هذه البطاقة ترمز إلى الولادة والتنافس الأخوي والطرد

المتن المقترح: كاين زوز رجال _راجل يعطيهم الحليب وراجل يعطيهم القرط والخروفة تشرب ولادها الحليب و3 خرفان قاعدين يتفرجو عليهم حابين ياكلو معاهم جاعوا وخروف القدم السوداء قاعد يطل حاب يشرب مع أمو الحليب

جاءت الصورة محبوبة وبمضمون صريح مطابق تماما للمضمون الأصلي والواضح وكان هناك إدراك للأم التي ترضع أولادها كما عبر عن التنافس الأخوي فالخرفان 3 لم يستطيعوا أن يشربوا الحليب مع الصغار وقد تقمص الأم واستخدم مكانزم التبرير كون الأم ترضع أطفالها وبالتالي فقد عبر عن دور الأم في الرعاية والحماية وهذا ما يعكس واقع الحالة الآن كما أن التقمص للأم من أجل الهروب من وضعية المنافسة الأخوية.

7-**حلم أم**: تبين فكرة مثالية الأنا وحب الموضوع

المتن المقترح: خروف القدم السوداء راقد قاعد يتفكر في أمو يحلم بيها تضحك ما قتلو والو

جاءت هذه الصورة محبوبة بعد صورة الحمل والمضمون المشحون بالانفعالات وجو التنافس الأخوي فقد عبر بمضمون صريح ومباشر مطابقا تماما للمتن الأمين حيث خروف القدم السوداء النائم يرى في الحلم أمه تبتسم وبذلك فقد عبر عن العلاقة الجيدة مع الأم فهو يحصل على الاشباع من الأم ويحلم أنها تضحك تعبيرا عن الارتياح بجانبها وتعبير صريح عن حب الموضوع وتقمصه للبطل يعبر عن قدرة الأنا على تحمل مسؤولية الفعل في الوضعيات المفروضة.

8-الإوزة: تشير إلى الخصاء والسادية مع قلب العقاب نحو الذات

المتن المقترح: كاين صقر راح يهز الخروف الصغير قاعد يبكي وخروف القدم السوداء قاعد يضحك عليه مش حاب يعاونو

جاءت هذه البطاقة غير محبوبة بمضمون كامن حيث عبر عن الميول السادية حيث تعرض الخروف الأبيض إلى عدوان الصقر في حين خروف القدم السوداء يضحك عليه ولا يريد مساعدته وقد تقمص الخروف الممسك به تعبيرا عن الميول العقابية الذاتية والهروب من الوضعية المفروضة في الصورة وهذه طريقة للتعبير عن الميول المازوشية السادية

9-العربة: تشير إلى السادية مع قلب العقاب نحو الذات

المتن المقترح: خروف القدم السوداء يتفكر في العائلة تاعو وراجل يسرق الخروف تاع الكبش، أمهم حزينة خروف القدم السوداء نايض قاعد يقول نورمال والراجل غضبان والخروفان في العربة يبكيو كي سرقهم

فقد عبرت هذه اللوحة عن حزن الأم حيث أثارت لديه القلق من الهجر والانفصال لهذا جاءت غير محبوبة وقد حذف فعل الحلم واستبدله باليقظة في قوله (خروف القدم السوداء نايض قاعد يقول نورمال) وهذا يعكس رغبة الحالة في استبعاد الاخوة في الواقع والعدوانية تجاههم مع الشعور بالذنب حين عبر عن ذهاب الإخوة وسرقتهم من قبل الرجل الغضبان وبكائهم وقد برز هذا من خلال تقمصه للأم وعدم قدرته على تحمل مسؤولية الفعل.

10-حلم أب: تبين فكرة مثالية الأنا وحب الموضوع وذلك وفق الجنسين

المتن المقترح: خروف القدم السوداء يتفكر في بيو وبيو هاز رجلو ما هدرش معاه

هذه البطاقة ذات طابع أوديبي علاقة مع الأب لها بعد تقمصي بعيدة عن التنافس الأخوي فقد اختارها الطفل ضمن الصور الغير محبوبة رغم أنها تشبه صورة حلم أم التي جاءت محبوبة فهذا يعكس العلاقة المتذبذبة بينه وبين الأب حتى أنه عبر في قوله (بيو هاز رجليه) فقد حذف فعل الحلم واستبدله بالتفكير وقد تقمص خروف القدم السوداء يعبر عن إدراك الوضعية الحالية في ظل غياب الحديث عن الأب من خلال رفضه الكلام عنه وكذلك تشدده.

11-الرحيل: تركز على فكرة الرحيل

المتن المقترح: خروف القدم السوداء هربت عليه أمو وبيو وخواتاتو وهمل هو ما لقاش أمو وبيو وخواتاتو ما علبالوش بروحو واين

كانت الصورة غير محبوبة وهي تتضمن مفهوم الرحيل والخوف من الترك والهجر أين أحس بالقلق الشديد من جراء عدم تواجد الأهل والاحساس بالضياع وهذا ما يدل عدم رغبة الحالة في الاستقلال عن الأهل والتبعية لهم غير أنه تماهى بـPN وهي إشارة إلى تحمل مسؤولية الفعل

12-الحفرة: تركز على العزلة والطرد والعقاب

المتن المقترح: خروف القدم السوداء قاعد يرغي حصل في الماء طاح عليه الليل ما لقاش بيو وأمو وخواتاتو الخروف يحوس على أمو

جاءت الصورة غير محبوبة لما تحمله من مشاعر القلق وبمضمون صريح يعبر عن أنه يصرخ لأنه علق في الماء ولم يجد اخوته وأبويه وخصوصا الأم وهذا ما يعكس الرغبة في الحماية والتبعية المطلقة للأم والخوف من الترك والانفصال وتقمص اللا أحد يعبر عن الحصر الذي يعاني منه بسبب الرغبة في العودة والبحث عن أمه.

البطاقات المرفوضة:

جاءت البطاقات المرفوضة على النحو التالي: رضاعة1 – المعركة-الألعاب القذرة – الليل –القبلة – الأتان

قد يكون سبب رفض هذه البطاقات رغم اجابته على نفس المواضيع التي تحملها البطاقات السابقة سواء المحبوبة أو غيرها فهو راجع للمضامين التي تحملها هذه البطاقات فرفضه للرضاعة 1 أحيت لديه الذكرى الصدمية أين انفصل

عن أمه لمدة بعد الولادة مباشرة أما الصور الأخرى فهي ذات ميول عدوانية وأوديية والاحساس بالذنب التي تثيره هذه اللوحات فنجد صورة الليل التي تركز على الأوديب والنظار و الاحساس بالعزلة والعقاب فرفضه لصورة الألعاب القذرة تمثل النزعة السلبية الشرجية والبحث عن موضوع الحب (الأب) ورفضه للأتان يبين العلاقة الجيدة مع الأم والروابط العاطفية التي تربطه بها لذلك فهو لم يتقبل أي بديل عنها.

13-بطاقة الساحرة: الأمنيات الثلاث

1-حاب يولي يعرف يقرا

2-حاب يولي سحار ويسحر سوارد يشري ليه ولعائلته مماه وخوه لكبير وخواتاتو لخرين

3-حاب يولي كبير وعندو دار كبيرة يسكن فيها مع ولادو والأم

نلاحظ من خلال الأمنيات الثلاث للحالة (ع) أنه لديه رغبة في أن يتحسن مستواه الدراسي وهذا يعبر عن رغبة في إرضاء أمه التي تحرص لأن يرتقي في أدائه لأكاديمي وهذا ما يعبر عن رغبته اللاشعورية عن قلقه الشديد من جراء الأوضاع التي تخص الدراسة كما تمنى أن يصير ساحرا يصبح لديه المال الكثير يوفره لعائلته وإخوته وبذلك يحقق العيش الزهيد فهو يعتبر السعادة والاستقرار النفسي لا يتحقق إلا بالمال الوفير نظرا للأوضاع المعيشية المزرية وقد ختم أمنياته بأن يصبح كبير ويملك بيت واسع يعيش فيه مع الأبناء والأم فقد سألناه من تكون هذه الأم صمت وخجل فهو يقصد الزوجة مستقبلا.

*__المواضيع المسيطرة في الاختبار__: – الضحك – الأكل – الشرب -النوم

*__لانفعالات:__ الصراخ – البكاء – الحزن

*__مكانزمات الدفاع__: وتمثلت في:

-**حذف لفعل:** في صورة السلم القصير حذف فعل التسلق واستبدله باللعب

في صورة الإوزة حذف فعل العض بالحمل

في صورة العربة وحلم أب حذف فعل لحلم بالتفكير

-**الكبت والانكار**: في صورتي القبلة والمعلف في الأولى إنكار وكبت فعل التقبيل وفي الثانية فعل التبول غير أنه أشار ولمح لهما بأنهم أفعال منبوذة وغير مستحبة

-**التكوين العكسي**: في صورة التردد أين أخفى الغيرة من الإخوة وستبدلها بالضحك عليهم

3-8التحليل الدينامي للبطاقات:

لمعرفة سيرورة النمو النفسي للطفل نقوم بالتحليل الدينامي للبطاقات وهو عبارة عن التسلسل الذي وضعه الطفل على شكل قصة ورؤية مدى تتابع مراحل النمو وكذا سيرورة التنظيم النفسي وآليات الدفاع المستخدمة جاءت اختيارات الحالة (أ) للبطاقات على النحو التالي: من الأكثر رغبة إلى الأقل رغبة ثم غير المحببة فالمرفوضة

السلم القصير------القبلة-------المعلف-------التردد-----رضاعة 2-------الحمل--------حلم أم -----الإوزة-------العربة-----حلم أب -------الرحيل------الحفرة

*تفسير تسلسل قصص الاختبار:

أعطى (ع) حكاية متتابعة وقصة تدور حول مجموعة من الشخصيات وإن هذا يعبر عن القدرة على إدماج العناصر الجزئية وتكوين مضمون مترابط رغم ما لاحظناه من صعوبة في وصف المشاعر في بعض البطاقات والتلميح إلىها فقط وقد عبر من خلال هذه القصة عن حكايته الخاصة ومعاشه النفسي البداية كانت بصورة السلم القصير حيث عبر فيها عن عدوانيته اتجاه الأب فألغى وجوده واستبدله بالأم كون أنه متعلق كثيرا بها مما يعكس الإحساس بالحرمان من الرعاية الأبوية رغم وجود الأب في حياته وقلقه الشديد جراء الوضع لذلك عبر عن العلاقة مع الأم والحرمان من الأب الحاضر الغائب ثم تلتها صورة القبلة حيث أعطى مضمونا فقيرا حذف فيه الموقف الأوديبي المصور وذلك لوجود قلق مرتبط به ثم اختار بطاقة المعلف حين شعر PN بالقلق الشديد من الخطأ في ظل غياب الأبوين النائمين بعدها جاءت صورة التردد بمضمون صريح وقد تقمص PNحيث أعطى شعورا بالتناقض الوجداني فهناك مضمون يمثل النبذ والاستبعاد ومضمون آخر يمثل التعلق بالموضوع ثم جاءت الصور المتمثلة في رضاعة2 والحمل وحلم أم للتعبير عن التعلق الشديد بالأم وإظهار مشاعر إيجابية تجاهها والعلاقة الجيدة معها والرضا التام عن التواجد بقربها ثم تلتها لوحة ذكر الوزة من ضمن اللوحات غير المحبوبة فهي لوحة عقابية وقد تقمص الخروف الممسك به تعبيرا عن الميول العقابية الذاتية والهروب من الوضعية المفروضة في الصورة وهذه طريقة للتعبير عن الميول المازوشية السادية ثم جاءت بعدها لوحتي العربة وحلم أب حيث تمكن من الحديث عنهما إلا أنهما جاءتا غير محبوبتين وأخيرا أظهر علانية الخوف من الهجر والانفصال وعدم قدرته عن الاستقلالية والتبعية المطلقة للأم من خلال صورتي الرحيل والحفرة وهذا ما يعكس واقع الحالة الآن .

4-8 خلاصة الاختبار:

يبدو أن اختبار رائز القدم السوداء سمح للحالة (ع) للتكلم والتعبير عن مخاوفه وقلقه وحتى عن مشاعره الداخلية التي لم يستطع التعبير عنها وهذه هي ميزة الاختبارات الاسقاطية فقد أظهر (ع) القلق الشديد من الانفصال والتعلق اللامتناهي بالأم والخوف من الفقد والهجران فلم يصرح علانية عن عدوانيته تجاه والده ولا تجاه إخوته وهذا نوع من التعويض للشعور بالذنب فقد ظهرت له دفاعات قوية يحاول من خلالها إخفاء الميولات المتناقضة والمشاعر السلبية تجاه والده والإخوة ففي الأسئلة التوليفية الأكثر سعادة خروف القدم السوداء فهو يحضى برعاية خاصة من قبل الأم

والأكثر لطفا هي الأم لأنها تلبي كل شيء لابنها والأقل سعادة هي الأم كذلك فهناك شعور بالذنب من خلال إعطاء تبرير في قوله (لأن ولدها مش مخليها تقعد) وهو بذلك يفضل الأم عن الأب وقد ظهر خوفه الشديد من الانفصال وهذا ما أكدته صورتي الرحيل والحفرة.

9-تحليل بروتوكول قصة الفرخ للحالة (ع):

1-9 عرض استجابات الحالة (ع):

بين أوراق الشجرة زوج من العصافير قاما ببناء عش لأفراخهما

1-في يوم من الأيام ابتعد الأب والأم عن العش قليلا لماذا رحلا؟

راحو يفركتو على عش وحد أخر

بماذا فكر الفرخ الذي رآهما يرحلان؟

الفرخ ولا يبكي وخاف ولا يرغي ويعيط على أمو ما عندوش جنحين باه يلحقها

2-خلال رحيل الأبوين هنا يحدث شيء ما

ماذا؟ ماذا حدث للفرخ؟

طاح العش وجاء القط دخل للعش وكلاه

ما ذا فعل؟ وبماذا سيفكر بقية الأفراخ؟

الفراخ لخرين خافوا

3-أخيرا عاد الأبوين -من يعود أولا الأب أم الأم؟ لماذا؟

الأم

ماذا يفعل هو؟

بقات تخمم على ولادها وخافت عليهم

والآخر؟

الأب يصرخ على الأم ويقلها راهم راحو

بماذا يفكرون؟

ما نعرف (هز الكتفين)

4-كيف ستنتهي القصة؟

النهاية مليحة خاطر يلقاو ولادهم وبعدها يوليو فرحانين

2-9 التحليل الشكلي:

يبدو من خلال استجابات الحالة (ع) أنه فهم تعليمة الاختبار فوفق إلى حد كبير في بناء قصة ثرية بالأحداث تحوي مضمون صريح عن واقعه المعاش بكل حيثياته فاستطاع التعبير عن انفعالاته وصراعاته الداخلية

فرغم قصر الإجابات إلا أنه تمكن من إيصال كل ما يختلج كينونته فكانت الأحداث تمثيل حقيقي يعكس معاناته الحقيقية فكانت أبرز المضامين المسيطرة هي الخوف وهذا ما يميز الحالة فعلا.

3-9 التحليل الدينامي:

يبدو جليا جدا أن إجابات الحالة (ع) تقع ضمن علامات عصبية التخلي (غير طبيعية) حسب J.Royer حيث هو تمثيل فعلي لواقعه المعاش والصعوبات والمآزم التي يمر بها فكان المضمون واضح وصريح يعبر عن مأساة حقيقية تعكس مظاهر الخوف والقلق ففيما يخص سبب رحيل الوالدين كان غير البحث عن الطعام وإنما البحث عن عش جديد وبالتالي يفسر رغبة الحالة في حياة جديدة غير التي يحيياها وهذا حسب **J.Royer** هي أفعال الأنانية والتخلي وأقد أبدى الطفل الخوف والقلق والبحث عن المساعدة وعبر عن ذلك بالبكاء والصراخ موضحا عجزه وضعفه وبذلك فحسب روير قد أيقن بأنه قد ترك ويعبر عن قلقه لشعوره بأنه وحيد كما تبين أن الخطر خارجي جاء من ظهور عدو وهو القط وعادة يرجع لأب أولا عند الذكور إلا أنه بالنسبة ل(ع) رجعت الأم أولا وهذا ما يبين التبعية للأم والعواطف الإيجابية نحوها وهذا ما جعله يصرح عن موقف الأم بعد عودتها هو التفكير في أطفالها والقلق على مصيرهم ورغم كل هذا فنهاية القصة جاءت سعيدة حيث يستعيد الوالدين أفراخهم ويفرحون وهو تعبير عن حبه لعائلته والخوف من الانفصال عنهم .

4-9 خلاصة الاختبار:

يبدو من خلال استجابات الحالة وبناء قصة حول هذا الاختبار أن القصة تمثل اسقاطا مباشرا لوضعيته وبأدق تفاصيلها معبرا عن الخوف الشديد من الانفصال والتبعية المطلقة للأم والعجز حيث كان التعلق بها من النمط الغير آمن فهذا الاختبار حرض الكثير من الصعوبات التي تواجه الحالة والتي لم يستطع التعبير عنها في الواقع حيث كان الأمر واضحا من خلال استجابات الحالة خاصة خوفه من الوحدة وشدة تعلقه بالأم وهذه العلامات حسب **J.Royer** هي مؤشرات تقع ضمن علامات اللاسواء تدل على وجود قلق الانفصال عند الحالة (ع).

10-عرض وتحليل اختبار قصة التراب والماء للحالة الخامسة (ع):

1-10 عرض استجابات الحالة(ع):

1-طفل يلعب بالتراب والماء

-هل يحب اللعب بذلك؟

يحب يلعب بيه ايه

2-ما الذي يصنعه بالتراب والماء؟

يدير دار ويخدم طفل بالتراب ويدخلو للدار

ما ذا يفعل بما صنعه؟

يجيب عصا ويخبطها بهم

3-تأتي أمه وتنظر اما صنعه

ماذا تقول له؟ وماذا تفعل؟

عماه تلعب بالتراب، التراب يدير لك حساسية

ضرباتو على ترمتو

فيما يفكر الطفل وماذا يفعل؟

يمدلها خاطر يخاف منها لتضربو ويروح يطيشو في دار الناس

5-لو تمنع الأم الطفل من اللعب بهذه اللعبة

ماذا سيحدث؟

يولي يبكي ويروح يلعب بالدرقة مع صحابو في حاجة مدرقة هك

كيف ستنتهي القصة؟

تجي تحل الباب وتروح للزنقة تلقاه يلعب بالتراب تدخلو للدار وتقفل عليه وما تخليهوش يخرج خلاه

2-10التحليل الشكلي:

من خلال استجابات الحالة (ع) فقد أظهر تجاوبا وفهما كبيرا لتعليمة الاختبار فكانت جل اجاباته ثرية وأبدى تجاوبا مع أسئلة الاختبار عبر بكل أريحية عن قصته الخاصة فكانت الأفكار متناسقة أسقط واقعه المعاش ولم نجد أي مقاومة

حيال الاختبار حيث بدت عليه معالم الارتياح وهو يسرد وقائع هذه القصة كما كانت اللغة سليمة رغم أنها باللغة الدارجة .

3-10 التحليل الدينامي:

يبدو من خلال استجابات الحالة (ع) أنها تقع ضمن الإجابات الغير سوية في خانة علامات الاضطرابات في استيعاب النظافة الشرجية حسب **J.Royer** ويظهر ذلك في الاستجابات التالية:

-الانجذاب المفرط للعبة من خلال (يولي يبكي ويروح يلعب بالدرقة مع صحابو في حاجة مدرقة هك)

-قسوة الأم (الضرب على الأرداف) لقوله (ضرباتو على ترمتو)

-تناقض وتردد في بعطيها من جهة ويبكي من جهة أخرى

-جانب السادو مازوشية للألعاب (يجيب عصا ويخبطها بيهم، يمدلها خاطر يخاف منها لتضربو ويروح يطيشو في دار الناس)

-عناد في رفض الطاعة لقوله (ويروح يلعب بالدرقة مع صحابو في حاجة مدرقة هك)

من هنا يمكن القول أن هذه المؤشرات تدل حسب **J.Royer** على أنها تقع في الحالات الغير طبيعية في اكتساب النظافة فالاحباطات في المرحلة الشرجية تؤدي إلى نشوء ظروف قلق شرجية نوعية ومن قبيل على الثأر من النزاعات الشرجية السادية تنشأ مخاوف ممن يريد الشخص أن يقترفه شرجيا في الأخرين. ففي التدريب النظافة يجد الطفل فرصة فعالة للتعبير عن معارضته للكبار فهو إما يطرد المادة البرازية أو يحتجزها كما لو كانت موضوعا محبوبا وهذا هو أصل التناقض العاطفي الشرجي. (كمال وهبي ،1997، ص 32) ومنه يمكن القول أن الحالة (ع) يتميز بالعناد والتركز حول الذات وعصيان الأوامر والعدوانية المكبوتة التي ظهرت في الاختبارات الاسقاطية .

4-10 خلاصة الاختبار:

حسب ما تم تناوله من استجابات وحسب مفتاح تصحيح الاختبار ل**J.Royer** فإن (ع) تلقى في مرحلة اكتساب النظافة تدريبا صارما فقد عبر (ع) عن وجود ممنوعات وأساليب خاطئة مما يعني وجود تناقض وجداني بين خضوعه لسلطة الأم وبين حبه للعبة وهذ ما أثار القلق والخوف والذعر والعدوانية المكبوتة ظهرت في سلوك التمرد والعصيان والتمركز حول الذات والوساوس وهذا ما حفز لظهور التبول اللاإرادي كعرض.

11-التحليل العام للحالة الخامسة (ع) :

من خلال استخدامنا للملاحظة العيادية المباشرة والمقابلات النصف موجهة الست مع الحالة وأم الحالة ونتائج الاختبارات الثلاث الاسقاطية المتمثلة في اختبار خروف القدم السوداء واختبار القصص لجاكلين روير المتمثل في القصتين (قصة الفرخ وقصة التراب والماء) تبين أن الحالة (ع)كان حملا غير متوقع لكن سرعان ما تقبلته الأم ولم تبد

أي اعتراض غير أن ظروف الحمل كانت صعبة نوعا ما حيث تعرضت الأم لمشاكل في الحمل كادت أن تتلف الجنين فولد في غير موعده فهو من الأطفال الخدج(prématuré) انفصل عن أمه ومكث في الرعاية المركزة في قسم الأطفال في زجاجة التنفس الاصطناعي حيث تشير الدراسات أن الأطفال الخدج المولدون قبل الأوان فإن هذه الولادة هي جزء من عوامل الخطورة لاضطرابات التعلق لاحقا فقد توصلت الدكتورة **Ruth Feldman** في دراسة قامت بها حول هذا الموضوع أن الفوائد التي تجنيها الخدج من الالتماس الجلدي مع أمهاتهم تؤثر في تحسن أداء الطفل حتى بعد 10 سنوات (دينا لحرش،2014) وقد ذكرت الأم أنها كانت يوميا تذهب وتتفقد وليدها وترضعه وتحمله بين ذراعيها كما ظهر أن الطفل يبدي انزعاجا من الأوضاع المعيشية الصعبة جعلها تزيد من قلقه وهذا ما عبر عنه من خلال أمنياته الثلاثة فهو يرغب في المال الوفير له ولعائلته لينعم بالسعادة وما تعلقه بأخيه الأكبر إلا كونه يلبي له حاجاته المادية التي ذكرها في المقابلة فلقد أشارت الدراسات إلى أن معظم الأطفال المصابون بقلق الانفصال عادة هم ينحدرون من عائلات ذات وضع اقتصادي متدني .(Malgorsata Dabkowska, 2011,p 315,) وهذا كله نابع من الحياة الحالية في ظل الظروف المعيشية المفروضة فامتلاك النقود هي رغبة لاشعورية وهي ما يطمح إليه الكثير من الأفراد راشدين كانوا أم أطفالا من أجل تحقيق رغبات أخرى فهذه الأمنية هي تحقيق للذات والرغبة في العظمة لأن امتلاك النقود يمثل امتلاك القوة نتيجة احساسه بالعجز والضعف كما يبدو أن الحالة لديه صعوبة في وصف المشاعر وقد ظهر ذلك خلال المقابلة معه أو في بعض البطاقات كالقبلة والمعلف والصور المرفوضة حين أخفى العدوانية السادية تجاه الإخوة والوالدين وهذا ما يعرف عند علماء النفس بالأليكسثيميا و قد أشارت بعض البحوث إلى أن الأليكسثيميا تقلل من كفاءة الاتصالات الشخصية و تضعف العلاقات بين الأفراد و يشير كل من **Taylor 1984, Rieffe Osterrold and Meerum Terwogt 2006** إلى ان صعوبة التعبير الانفعالي تكون واضحة لدى الطفل من خلال عمليات التواصل و أوضح تايلور أن الطفل ذو الأليكسثيميا لا يمكنه التمييز بين المشاعر الايجابية و السلبية و التفريق بين الاثارة و الخوف.

ومن وجهة نظر بولبي(**Bowlby 1969-1973**)) أن الأليكسثيميا تظهر نتيجة لعدم تحقيق الدوافع الثانوية للفرد كالحاجة إلى الأمن والأمان بتلك الحاجات التي تؤثر بالطبع على الحاجات الأساسية للفرد كالحاجة إلى الدفء والملجأ والغذاء...

ولقد لاحظنا كثرة الحديث عن المنزل سواء في اختبار القدم السوداء أو قصة الفرخ والتراب والماء فالمنزل يرمز للأنا فهو ضعيف وعاجز وقد بدى جليا أن (ع)لديه اتجاه إيجابي نحو الأم وعلاقته الجيدة معها وقد ظهر ذلك أثناء المقابلة معه ومن خلال نتائج اختبار القدم السوداء في البطاقات (السلم القصير، حلم أم، رضاعة2، العربة) والأم الخائفة والقلقة على أطفالها في قصة الفرخ كما تبين أنه طفل مدلل ولم يحقق الاستقلالية عن والدته من خلال كلام الأم في المقابلة وفي صور(السلم القصير، الرحيل، الحفرة) حيث عبر عن خوفه الشديد من الوحدة والانفصال والتبعية المطلقة فحسب **D.Anzieu** هناك أخطاء تحدث في استيعاب المغلفات النفسية (فكرة تخص الاستثمار وعدم الاستثمار) وبهذا يصبح الطفل في حالة عجز مما تجبره على الاعتماد على الآخر و بشكل ملموس على وجود هـ (Larent A et autres 2013,P2,) فحسب آدلر هذا النوع من الأطفال هو "الطفل الآخذ "وهو الذي يتوقع الحصول على كل ما يريد من الآخرين وهو شخصية معتمدة على أدوار الآخرين واعتبارهم عناصر وجدت لكي تخدمهم وتقدم له ما يريد والطفل في هذه الحالة غير مهيأ لمواجهة مشكلات الحياة (يوسف قطامي ،2014،ص425)

كما تبين خوفه من فقدان موضوع الحب (الأم) بسبب قلق الأم الزائد وحمايتها المفرطة وجميع سلوكاته السلبية نتيجة عدم القدرة على التكيف وكذلك القلق من الغرباء قد عبرعنه**Spitz** بالمنظم الثاني المحدد بظهور رد فعل القلق من وجه الغريب حوالي الشهر الثامن غالبا ما يطلق عليه قلق الشهر الثامن يشهد هذا المنظم على التمييز بين الأنا والآخر وبين الأم وغير الأم مع التهديد المصاحب بفقد العلاقة مع الموضوع فيوقظ الشعور بغياب وجه الأم ويسبب القلق.

(Daniel. Marcelli, 2009,p70)

فإذا تكلم "**R.Held** عن الأم الأوكسجين و**G.Ammon**عن الأم منشأ المرض mère psychosomatogène ووصفها أيضا **Winnicott**بالأم المحيط أو الموضوع الكلي فثمة علماء آخرين وصفوا الأم كمتلاشية، غازية، مفرطة الحماية.

(صالح معاليم،2008، ص33)

ونجد طبيعة القلق أيضا في المواقف الضاغطة (المدرسة) فالاهتمام الزائد يمكن له أن يعيق تطور الطفل نحو الاندماج مع العالم الخارجي وبناء علاقات موضوعية ناجحة مع الآخرين فحسب **(1957)Johnson)** فالخوف من المدرسة هو أحد أعراض قلق الانفصال وأرجع السبب في ذلك إلى أم مفرطة الحماية تبقي طفلها بجوارها دائما في المنزل وأب إما غائب وإما حاضر جسديا فقط (22Gilles Brondibas2007,p)وهذا ما صرحت به الأم وما أسفرت عنه نتائج الاختبارات حيث ظهر الأب الحاضر الغائب -أما استقلال الطفل فدور الأم وصاحب الرعاية كبير يجب عليه مساعدة الطفل في الاعتماد على نفسه وسيكون الأمر صعبا ويحتاج إلى صبر وتستمر في ذلك حتى يتمكن الطفل في أن يصبح فردا مسؤولا عن نفسه يعرف واجباته وحقوقه مما يعزز ثقته بنفسه ويسهل تكيفه مع المجتمع. (سناء حجازي، 2009، ص59) وفي هذه الحالة سميت حسب فينكوت "بالأم المحيط".

كما تشير الدراسات عادة الأطفال يكون لديهم اتجاه إيجابي نحو المدرسة كونها مكان للتعلم واكتساب المعارف والمهارات والاستقلالية غير أنه توجد بعض الاستثناءات لوجهة النظر الإيجابية عن المدرسة فأحيانا نجد الأطفال المعتمدون على أمهاتهم بصورة مفرطة ينتابهم الخوف من الذهاب إلى المدرسة ويرجع ذلك إلى الفزع والقلق نتيجة فصلهم عن أبويهم وثمة مخاوف مفرطة تكون نموذجا خاصا للنمو غير العادي في هذه المرحلة

(عادل الأشول ، 2008 ، ص385)

ومنه يمكن أن نستخلص من دراسة حالة(ع) بتطبيق الملاحظة الإكلينيكية المباشرة والمقابلة النصف موجهة والاختبارات الإسقاطية المتمثلة في رائز خروف القدم السوداء وقصة الفرخ والتراب والماء أن الحالة (ع) لديه قلق شديد من الانفصال حيث تشير كارين هورني أن القلق يرجع للشعور بالعجز والعدوان والعزلة وهذه العوامل ناشئة من الشعور بعدم الأمن النفسي.

(عماد مخيمر ،2006،ص135)

فطبيعة قلق الانفصال الذي يعانيه (ع) تمثلت في ظهور التبول اللاإرادي بعد أن كان قد توقف عنه لمدة طويلة وحدث تزامنا مع الدخول المدرسي حيث أظهر الرفض المستمر لأن يذهب إلى المدرسة خوفا من الانفصال عن الأم وقد عبر عنه

صراحة سواء في المقابلة أوفي نتائج الاختبارات الاسقاطية وكذلك رفض النوم إلا مع الأم وخوف دائم وغير مناسب من البقاء وحيدا دون وجودها ووجود كوابيس متكررة وانسحاب اجتماعي والقلق من الغرباء وكل هذه المؤشرات موجودة ضمن المحكات التشخيصية للأمراض العقلية والنفسية في **10CIM** و**5DSM** وعليه يمكن القول أن الحالة (ع) لديه قلق الانفصال ناتج عن ابتعاد الطفل عن موضوع الحب (الأم) بالالتحاق بالمدرسة وكان نتيجة التدليل والحماية الزائدة من طرف الأم .

سادسا: الحالة السادسة (ل)

1-البيانات الأولية عن الحالة :

الاسم: ل

الجنس: أنثى

العمر: 7سنوات ونصف

المستوى التعليمي: ثانية ابتدائي

عدد الإخوة :03إخوة (2ذكور وأخت واحدة)

الترتيب بين الإخوة: الصغرى (04)

الحالة الاجتماعية: والدين على قيد الحياة مرتبطين

الحالة الاقتصادية: ميسورة

نوعية السكن: بيت خاص أرضي

سوابق مرضية في العائلة: الأم تعاني من صداع نصفي وانزلاق غضروفي

استشفاء: نزع زوائد على مستوى الأصبع بعد الولادة مباشرة وإجراء عملية على مستوى العضو التناسلي، فطريات

الشكوى: تبول لا إرادي ليلي وصعوبات التعلم في مادة الرياضيات

مكان إجراء المقابلة: وحدة الكشف والمتابعة مكتب الأخصائية النفسانية (قالمة)

2-تقديم الحالة:

الحالة (ل) طفلة تبلغ من العمر7سنوات ونصف تدرس سنة ثانية ابتدائي وهي البنت الصغرى في عائلتها المتكونة من أب وأم و3 إخوة (2ذكور وأخت واحدة) فارق السن بينهم كبير جدا عاشت ظروف مختلفة كونها تداول على تربيتها كل من الأم والأب والمربية والجدة (من أمها) أباها متقاعد وأمها تعمل بمصلحة الجيش حالتها الصحية العامة جيدة لا

تعاني من أي مرض غير أنها في مرحلة مبكرة من عمرها خضعت لعملية إزالة زوائد خلقية على مستوى الأصبع وعملية على مستوى الجهاز التناسلي جاءت الشكوى من قبل الأم فالحالة تعاني من عدة مشاكل سلوكية أهمها مشكلة التبول اللاإرادي وصعوبة في تعلم مادة الحساب والرياضيات مع العلم أن الحالة خضعت لجميع الفحوصات اللازمة ولم يظهر لديها أي مشكل أو خلل وهذا حسب الملف الطبي والعصبي كما شكت الأم بتعلق الحالة بالتلفاز والكمبيوتر واللوحة الرقمية ومشاهدة الرسوم المتحركة وكذلك قضم الأظافر والبكاء المستمر بسبب وبدون سبب والاعتمادية الزائدة على الأم أو الأخت الكبرى في قضاء حوائجها (تنظيف وارتداء الثياب...)

3-نتائج الملاحظة الإكلينيكية أثناء المقابلات مع الحالة (ع):

تتميز الحالة (ل)من الناحية المرفولوجية الظاهرة ببنية جسمية قوية تفوق سنها غير أن معالم الطفولة بادية عليها كما تتميز بطلعة بهية وبشاشة ونظارة في الوجه ضف إلى ذلك لديها ثراء لغوي وفكري عال و لديها أسلوب جيد في رواية القصص والأحداث خاصة مغامراتها مع أفراد أسرتها متمكنة جدا من اللغة العربية الفصحى ولغتها سليمة وسلسة إلى أقصى درجة وتتقن النحو والصرف والقدرة الهائلة على التعبير وهذا أهم ميزة تميزها عن الحالات الأخرى ،تتكلم بكل تلقائية لا يبدو عليها علامات الخجل إلا أنها أحيانا تظهر نوع من القلق والتوتر تصل إلى حد البكاء خاصة عندما تكون قلقة من مواقف مزعجة بالنسبة لها .

4-عرض محتوى المقابلات مع الحالة السادسة (ل):

لقد تم سير المقابلات الستة مع الحالة (ل) بجو يسوده الألفة والتفاهم جاءت لأول لقاء معنا والابتسامة والبشاشة مرتسمة على وجهها البريء كما أظهرت نوع من الاهتمام والجدية وهي تسرد وبكل ثقة أحداث حياتها بكل عناية أول ما تكلمت عنه هو تعريفها بنفسها ثم بدأت تتكلم و باستمرار عن عائلتها وتعبر بوضوح عن حبها لهم فردا فردا والخوف من فقدان أحد منهم تهتم جدا بالتفاصيل سواء بالنسبة لها أو بالنسبة للآخرين في قولها **(أبي متقاعد لا أعلم مهنته بالضبط أمي تعمل في Militaire أختي تدرس بالجامعة وأخي الكبير لا أستطيع أن أقول لك باه يتعلم لأنه سر لا أستطيع البوح به سامحيني أما أخي الآخر والله لا أعلم بأي سنة هو غير أنه مشاغب جدا ويتنمر علي ويضربني طول الوقت ويناديني بكلمة بريوشة)** وعند سؤالي ما إذا كانت تتذكر أيام طفولتها الأولى أجابت (كنت صغيرة لا أقدر أن أتذكر أي ذكرى معهم) وتكلمت مباشرة عن المربية التي قامت وأشرفت على تربيتها (ماما هي من رباتني أول ذكرى معها عندما أصبحنا نقرأ القصص مع بعض وأحيانا تأتي عندنا كما أذهب أنا لزيارتها كي أتفقد أحوالها وأطمئن عليا إن كان قد أصابها مكروه أو مريضة) وقد وصفت علاقتها بعائلتها بالمتذبذبة حيث وصفت العلاقة مع الأب بالعادية لكن مع الأم تقول **(ماما بعيدة عليا لأن لديها انشغالات كثيرة تروح يومي وتخليني أشعر بالحزن ويولي قلبي يتكسر لأنها هي ما تحبنيش ولا تتركني ألعب خارج المنزل مع أي أحد إلا مع أخي إبن ماما الي رباتني لأنني أعرفه وهي حرمتني من حقوقي أختي قريبة ليا بزاف أحيانا تلعب معي)** عند توالي المقابلات مع الحالة (ل) أصبحت تشتكي من شعورها بالوحدة والبقاء وحيدة عند تركها بالمنزل فقد وصفت معاناتها قائلة **(وحد المرة لما بابا وماما راحوا يجيبو أختي من الجامعة تركوني وحدي خفت وتخلعت ورحت عند ماما الي رباتني ولات اتصلت بيهم وجاءوا على جناح السرعة**

كنت أشعر بالخوف والخلعة حسيت أني منبوذة حبو يخليوني وحدي ويحرموني من كل شيء نحبو في حياتي ما يخليوني ندير أصدقاء وما يخليو الأطفال يلعبوا معايا وأخي (م) يضايقني دائما هو يدور بيا ويحصلوها فيا نحسو يكرهني ويغير مني كرهت الحياة مع (م)هو غريب الأطوار معي أحيانا يضربني بكف ويطرحني أرضا ...) كانت تسرد الأحداث وهي جد متأثرة حاولنا تهدئتها فقمنا باللعب قليلا وأخذ قسط من الراحة بعدها باشرنا الحديث عن المدرسة وانطباعها عنها في أول التحاق بها إلى الآن فصرحت بأنها لم تتقبلها أبدا لأنها تعتبره مكان لا يناسبها وهو الذي أبعدها عمن تحب في قولها **(نحبها شوي مش بزاف لأني نعاني فيها ونعاني في الدار ونعاني في كل شيء و في المدرسة حسيت بالانزعاج وأن المكان هذا لا يناسبني حسيتو في البداية مكان مش مليح وغير مريح كنت نخمم في عائلتي نخمم فيهم مستقبلا فهو المكان الذي يبعدني عمن أحب)** ذكرت الحالة (ل) أن علاقتها جيدة مع معلمتها غير أنها تخاف لو تعاقبها إن أخطأت في الإجابة لديها خوف شديد من الدراسة خاصة إذا طلبت منها الصعود للمسطبة ففي تلك اللحظة ينتابها الارتباك ورعشة في اليدين وصعوبة في الكلام إلى حد البكاء **(السيدة تحبني ونحبها لكن لا أستطيع الصعود إلى السبورة وأقف مقابلة زملائي وأتحدث أشعر بالخوف الشديد والذعر حتى أنني لا أستطيع الكلام حتى أنه تولي يدي ترتعد ونولي نبكي)**وبهذه المناسبة سألناها عن طبيعة العلاقة مع زملائها صرحت بأنها دائما محل سخرية من قبلهم وأن لديها الإحساس بالاختلاف عنهم في قولها **(كنت نحسهم ما يحبوش يلعبوا معايا ما يحبونيش يقولون بأنني ضخمة وأكبر منهم كنت أشتكي لأمي دئما من هذا التصرف)** كانت تحكي وعينها تفيض بالدموع وبعدها ومن تلقاء نفسها ذكرت موقف حدث لها **(ماما هي هجرتني إحدى المرات وراحت لمكة وخلاتني وحدي مع اخوتي وأبي وكان أبي يأخدني عند طاطا بنت خالة ماما ما عندهاش الأولاد كنت أحس بحزن شديد لأن عائلتي تخلت عني ولن أعود للأبد وبعدها ماتت ماما (س) خلاتني وقتها عند ماما الي رباتني وما خلتنيش نشوف جداتي ماتت ولالا ،لدرك مشني مصدقة خاطر ما شفتهاش وليت نهار كامل نبكي ونحلم بيها توحشتها ونقول لماما حتشي تديني للجبانة وهي ما تحبش جاني الإحساس بالحزن وأحيانا أحبس مشاعري كي لا يسخرون مني).**

وعند سؤالنا من الشخص الآخر الذي تسعد بالتواجد معه ذكرت الأم المربية ووصفتها بالحنون (ماما الي رباتني نحب نكون دائما بقربها فهي حنينة بزاف رباتني لما ماما تروح للخدمة ما عندهاش وقت تعتني بيا ولما يكون عندها اجتماع يستغرق وقت بزاف تديني عند ماما) سألتها حينها لماذا تقولين لها ماما أجابت (خاطراكش هي الي رباتني واعتنت بيا في صغري) كانت الحالة (ل) شديدة الولع بالقصص خاصة الدرامية منها والمحزنة في إحدى المرات وفي يوم 2020/03/11 اتصلت بي والدتها وأخبرتني بأن حالتها سيئة للغاية فأحضرها والدها وذهب بقيت معي في المكتب وهي تبكي دون انقطاع وقلبها يخفق يكاد يتوقف فحاولت التهدئة من روعها وعرضت عليها أن تسرد لي قصة من وحي خيالها فبدأت بسرد قصة بعنوان (قصة المنزل المهجور الذي فيه سريرين)(كان المنزل خاليا جدا ولم يكن أحدا فيه كان المنزل فيه سريرين –أشعر بالضعف – أشعر بالخيبة والتعب –لست بخير أبدا –وألم وقلق ،دخل الطفل للمنزل المهجور أصبح خائفا ،لا أتحمل أبقى وحدي هذه نقاط ضعفي والقلق تاعي ، أشعر بالقلق والوحدة أنا وحيدة بلا أصدقاء ، عندي أصدقاء لكن أمي تمنعني منهم وكان عندي صديق لكن أمي منعتني من اللعب معه (تقول هذا الكلام وهي تبكي) وحيدة وليس لدي أصدقاء،لما تراني ماما نلعب مع أصدقائي لا تتركني لا أحتمل

الصراخ كانوا عندي أصدقاء وفصلتني عنهم .أمي كأنها وحش يكسر الأصدقاء أمي الي رباتني هي الي أعطاتني الفرحة)

وختمت كلامها بقولها **(يجب ألا نكون أنانيين ونتشاجر ونكون أقوياء ونكون في أمان ولا يمسنا خطر ولذلك يجب أن نبقى دائما معا لأننا إذا تشاجرنا في الغابة سوف نتعلم الدرس ألا نتشاجر مثل تلك العائلة التي أكلها الذئب)** أما عن طموحاتها المستقبلية فصرحت **(حابة نولي شرطية ندافع على الناس ونولي ندير عدالة).**

5-ملخص المقابلات مع الحالة (ل):

يبدو من خلال عرض ما جاء في المقابلة النصف موجهة مع (ل) أن هذه الحالة خاصة نوعا ما وفريدة من نوعها عبرت وبكل ثقة وبصراحة عن معاناتها الحقيقية وقصتها الخاصة فهي دائمة الشكوى من الوحدة ليس لديها علاقات خارج دائرة الأسرة بسبب أمها ومنعها من اللعب خارج المنزل مع الأقران لديها انطباع سلبي تجاه ذاتها فهي تعتبر نفسها منبوذة من العائلة أولا ومن زملائها في الدراسة لضخامة جسمها على حد قولها خاصة كانت ملامح وجهها يغلب عليها الأسى والكدر وكانت في كل مرة تعجز عن حبس دموعها. أثر موت الجدة على نفسية الحالة فأصبح كل شيء يتميز بطابع الكآبة والتوتر تستحسن علاقتها بالمربية وتطلق عليها اسم ماما وتعتبرها الإنسانة الوحيدة التي تتفهمها وتسعد بالتواجد بقربها وتلقي اللوم على أمها التي تركتها وهجرتها كم من مرة كما يبدو ولم تستحسن البقاء عند قريبة أمها وهذا ما زاد من قلقها وخوفها من الفقد وأن لديها مشاعر سلبية تجاه المدرسة والدراسة بصفة عامة فهي لم تستطع التأقلم فيها إلى حد الساعة ،تصف علاقتها مع أبيها وأختها الكبرى بالعادية لكن تشتكي كثيرا من سوء معاملة أخيها الأكبر سنا منها فهو يتنمر عليها ويغار منها ويتنابز بالألقاب وينعيها ببريوشة وهذا الأمر يجعلها تتدمر وتنزعج إلى درجة سئمت العيش بقربه .

ومنه يمكن القول أن الحالة (ع) أظهرت الخوف من الانفصال والهجر والبقاء وحيدة وهذا ما عرقل مسار حياتها فأصبحت شديدة الحساسية والتأثر وأصبحت كثيرة الشكوى والبكاء وفقدت الإحساس بالأمن.

6-عرض محتوى المقابلات مع أم الحالة (ل):

خلال المقابلات مع أم الحالة (ل) تحدثت عن صعوبة استيعاب ابنتها لمادة الرياضيات وقد أبدت خوفا وقلقا من تدني مستواها التعليمي وقد خضعتها لطبيبة الأعصاب بإجراء تخطيط دماغي EEG وقد أظهرت النتيجة السلامة التامة ولا يوجد أي خلل عضوي ثم تطرقت إلى مشكلة التبول اللاإرادي حيث أن الطفلة كانت قد اكتسبت النظافة في سن مبكرة حوالي العامين والنصف إلا أنها رجعت تتبول في الليل وفي الفراش تزامنا مع دخولها الحضانة في نهاية سن الرابعة لقولها **(حبست البول حشاك حوالي العامين ونص ومبعد ملي جبتها من عند المرأة الي رباتها ودخلتها الحضانة في لخر تاع 4 سنين رجعت تتبول في الفراش)**وعند سؤالنا عن التاريخ النفسي للحالة صرحت الأم أنه كان حملا غير مرغوبا فيه وكذلك تعرضت الأم لصدمة نفسية أثناء الحمل أفقدتها الوعي للحظات وهو موت أبيها (جد الحالة) فجأة دون سابق إنذار أثرت هذه الفاجعة عليها كثيرا أما طبيعة الولادة كانت قيصرية والرضاعة صناعية بعد الولادة مباشرة أخذت عند صديقة مقربة لها وفي الأسبوع الأول بعد الولادة أجريت عملية نزع زوائد خلقية وعند بلوغ الحالة حوالي

الشهر أخدت عند المربية تسكن بالقرب منهم لقولها (**الحق ما حبيتش نجيبها جات رغما عني كتبها ربي وأنا بالحمل بيها بابا توفى كانت الصدمة عنيفة فقدت فيها الوعي للحظات زيدت سيزغيان مديتها لصاحبتي حتان رجعت للدار أديك الطفلة نشوف فيها عبء كبير ملي تحطت في كرشي وأنا ندعي في ربي ما يكملش الحمل ونفسيتي ملي هزيت بيها وهي مش مليحة رفضتها في كرشي وحتى بعد ما ولدتها ما حملتهاش خلاه ورضعت فيا مانبا شهر ومبعد درتلها البيرونة ومبعد كي بديت الخدمة بعد شهرما حبيتش ندي كونجي ديتها للمرأة نديها الصباح نرجعها لعشية وساعات تبقى لوقت متأخر لأنها نائمة وفي أيام البرد تبقى عندها لأيام نجيبها غير في الويكاند**) فالطفلة حسب قول الأم معظم الوقت إما عند المربية أو الجدة أو مع أبيها واخوتها فهي بحكم عملها ترجع إلى البيت في وقت متأخر ومرهقة لقولها (**أنا ما عليا غير نوكلها ونشبعها ونبدللها ونحطها بحكم عملي نرجع تعبانة ياربي مع الطياب تاع العشاء ونحفظ خاوتها**) الجلوس والمشي تأخرت قليلا كذلك الكلام حتى سن الثالثة لكن بعد ذلك انطلقت فيه (**الهدرة بطات حتان 3 سنين ومبعد ولات لبلب ما تسكتش**) وعند بلوغ الحالة قرابة العامين أجريت لها عملية على مستوى الجهاز التناسلي حيث حدث لها انسداد في فتحة العضو التناسلي أما عند سؤالنا عن عدد الانفصالات التي تعرضت لها الحالة صرحت الأم قائلة(**تعرضت بزاف لإنفصالات كل ساعة في بلاصة**) **وتقول الأم منذ انتقالها للمدرسة أصبحت تظهر عليها معالم الخوف والقلق لدرجة خوف مرضي (في العامين هاذو الاخرين ولات مش نورمال يولي قلبها يخبط ،السخانة، قظم الأظافر، قلق ،رهبة ، ارتباك وما تحبش تقرا بسيف معظم وقتها مع الرسوم المتحركة والطابلات والتلي ، ما تخرجش ما نخليهاش ، في الليل لازم ترقد معايا مبعد نديها لبلاصتها وتبكي طول وتتحسس من أي حاجة وتحطني طول بلي ما نحبهاش بلاك كي تسمعني نحكي ونقول ما جبيتش نجيبها وجات غلطة ممكن وتحلم طول بجداتها وأحلامها طول مفزعة تاع رحنا عليها وخليناها وحدها وديما تقول ما نحبش حتى واحد ينقص من أفراد عائلتي نحب عائلتي مجتمعة ومتعلقة تانا بماماها الي رباتها بزاف ساعات نحسها تحبها خير مني)**أما عن علاقتها بالأصدقاء تقول الأم (ما تخالطش ما تقعدش مع الأولاد كلي ما يقبلوهاش تالمون الجثة كبيرة ما تحسش بالراحة مع الناس) وعند استفسارنا عن شكوى الحالة والتذمر صرحت الأم بقولها (**ما نخليهاش تلعب صح ما كانش مع من تلعب ونخاف عليها وكي يغيب أي واحد من الدار ما تحبش والقلقة هذيك أي من أختها كي راحت للمروك (المغرب) دارت حالة ما قدرتش تصبر عليها دارتلها سخانة ومرضت ديتها للطبيب وفي الليل حتان نرقد معاها باه تسكت وهكاك وكل يوم تحسب وقتاه تجي أختها عندها خوف مرضي من الموت والفراق نهار كامل تسقسي ماما الي يكبر يموت ؟)** كما تحدثت الأم عن رفض الحالة للمدرسة وأنها لم تدرس المرحلة التحضيرية لظروف مرت بها الأم وهي مرض أمها ثم موتها وقلق الحالة من الامتحان لقولها (**قفلت 5سنين دخلتها تحضيري ومبعد حبستها مرضت ماما وبالكونسار لتيت معاها وزادت ماتت على هذي تكره القراية وتخاف منها كل ما يقرب الامتحان تموت بالخوف عندها خوف مرضي وتقلق بزاف لدرجة تمرض خلاه وكل يوم تسقسي على جداتها كيفاه وعلاه ماتت)** وكنا قد سألناها ما إذا كان هناك بعض الكلام يوحي للحالة بأن أمها سوف ترحل وتتركها لأنه وجدنا هذه الاستجابات في اختبار القدم السوداء ضحكت وقالت (**صح دائما نهددهم نقلهم درك نروح ونخليكم وحدكم ويجيب بيكم امرأة وحدة أخرى وتزيد تولد وبيكم يتخلى عليكم وتهملو كي يغشوني ههه**)وفي الأخير وصفت الأم نفسها بالمرأة المتسلطة في البيت وأنها هي صاحبة السلطة والنفوذ وتعود الأمور كلها إليها وهي الآمر الناهي لقولها (**أنا هي كلش في الدار لدرجة راجلي لغيتلو وجوده كأنه ما كانش**

كلش يمشي برايي ولادي نقلهم أرقدو أرقدو نوضو نوضو نحب النظام وكلش في بلاصتة وبنتي هذي تخاف مني بزاف نوجه لها النقد والتوبيخ والعياط والعراك وأني مستعرفة بلي حاجة مش مليحة بصح الله غالب).

7-ملخص المقابلات مع أم الحالة (ل):

تمت جميع المقابلات مع أم الحالة في ظروف طبيعية غير أنها كانت دائما على عجلة من أمرها بحكم عملها ومنصبها الحساس ولكن رغم ذلك فقد كانت جد متعاونة معنا وقد تبين أن الأم من النمط المتسلط في المنزل تحب النظام والدقة كثيرة الصراخ والشجار مع أطفالها لدرجة ألغت وجود الزوج في البيت كما تبين أن الحالة لديها صعوبة في استيعاب مادة الرياضيات كما أنها تعاني من تبول لاإرادي ليلي مكتسب ظهر بعد التحاق الحالة بدور الحضانة وابتعادها عن مربيتها وأمها وموت جدتها ثم تفاقمت المشكلة بالتحاقها بالمدرسة كما بدى على الحالة الخوف الشديد من الوحدة والعزلة إضافة إلى شعورها بالنبذ وعدم القبول من طرف الأم مما جعل الحالة تعبر عن ذلك بالقلق والبكاء المستمر وعدم النوم بمفردها إلا بجوار الأم وقضم الأظافر ورفض الدراسة والخوف من الموت كل هذه العلامات تظهر بأن الحالة لديها اضطراب في التعلق وهذا الأخير سبب لها قلقا عند الانفصال وظهور مشاعر الأسى والحزن عند الابتعاد عن الشخص المحبوب لديها.

8-عرض نتائج رائز خروف القدم السوداء للحالة السادسة (ل):

تاريخ إجراء الاختبار:25/02/2020

مدة الاختبار: تفوق 40 د

السلوكات أثناء الاختبار: قضم الأظافر، إيماءات، انزعاج

اللوحات	المتون المقترحة	محبوبة	غير محبوبة	التقمصات
1الأتان	في يوم من الأيام كان هناك خروف صغير تربيه حمارة وكانت أمه ليست هنا لأنها نقلوها إلى مزرعة أخرى وكانت المربية تعتني به كثيرا	+		خروف القدم السوداء
2القبلة	كانت الخروفة الصغيرة والخروف الصغير يتعانقان وكانت الخروفة الصغيرة تقبله وكان الخروف الصغير يراهما وكان يشعر بالغيرة ويقول لما تحبه أكثر مني	+		الخروفة الصغيرة
3السلم القصير	كانت الخروفة الأم تساعد صغيرها للصعود إلى الشجرة وعندما حاول التسلق إلى الشجرة قد انقطع الغصن وبعدها سقط على الأرض وتأذى وركدت الأم لصغيرها وقالت له هل أنت بخير قال لها أنا لست بخير لقد تأذيت بشدة	+		الأم لأني لا أريد أن أتأذى
4رضاعة1	كان الصغير يشرب من الحليب من أمه لكي يشفى من سقوطه من الشجرة وبعدها تحسن الصغير وقالت الأم الحمدلله أنك بخير	+		خروف القدم السوداء
5المعلف	كان الخروفان الصغيران نائمان والأم ذات القدم السوداء والخروف الأب نائمين وخروف القدم السوداء بقي مستيقظا يلعب في الطين	+		خروف القدم السوداء

6حلم أم	خروف القدم السوداء يحلم بأمه يأخذونها إلى مزرعة أخرى قال لا لا لا تأخذوها وبعدها قالت الأم وداعا يا صغيري سأشتاق إليك وبعدها حاول الصغير اللحاق بأمه ولكنه فشل	+		خروف القدم السوداء
7الليل	كان خروف القدم السوداء يرى أمه وأبوه من السياج والصغار الآخرين نائمين	+		الخروف الأم
8رضاعة 2	كان خروف القدم السوداء يشرب من أمه كي يشبع من جوعه وقالت الأم كفى كفى يا ابني لقد شربت ما يكفي والآخرين يسخرون منه لأنه فيه بقعة سواد وهم عطشانين يركدون باتجاه الأم لكي يشربوا من أمهم قالت لهم توقفوا بالدوريشرب واحدا واحدا	+		الخروف الأم
9التردد	الخروف الكبير وصغيره يشربوا الماء وهذه الخروفة ذات القدم السوداء ترضع الخروف الصغير وهذا خروف القدم السوداء واقفا لا يفعل شيئا فنادى أصدقاءه وقال لهم لماذا تسخرون مني أنتم جميلين لا يجب أن تسخروا مني هذا سيء لا يجب أن نسخر من بعضنا حتى لو كنا قبيحين		+	لا أحد
10الحفرة	كان خروف القدم السوداء يستحم في الليل بعدها رأى شيئا ما فارتعب يحاول الخروج من الماء وطلب النجدة لأنه رأى ذئبا أمامه فجاءت الأم وقالت له ماذا تفعل هنا قال لها أمي انتبهي هناك ذئب وراءك وبعدها أمسكها الذئب وسمعها الأب وجاء لمساعدتها وقد وبخ خروف القدم السوداء وقال له أنت ستعاقب ولن تخرج لمدة يومين		+	الخروف الأم
11الرحيل	خروف القدم السوداء انزعج وخرج من المزرعة وقال في نفسه سوف أرحل من المزرعة إلى الأبد حتى يعتذرا مني أبي وأمي ولا يوبخاني مرة أخرى لكنه هو المخطئ وليس أبواه وفكر في الذهاب إلى المزرعة التي فيها الحمارة لم يحك لها الحكاية لأنه خاف أن تلقي اللوم عليه وتطلب منه أن يعود إلى أبويه ويطلب السماح وتقول له أنت مغرور وأبويك على حق ماذا فعلت حتى يعاقبانك		+	خروف القدم السوداء
12الحمل	بعدها وفي الصباح رجع وجد بأنهم استبدلوا أمه بأم أخرى غريبة ولدت 3 خرفان صغيرة وقال خروف القدم السوداء ماذا حدث أين أمي قالوا له لقد استبدلوها لأنها فعلت شيئا فضيعا للمزرعة لأنها خربت المحاصيل وهي تلاحق الذئب لأنه أخذ أحدا من صغارها		+	خروف القدم السوداء
13العربة	في الليل كان الابن يحلم بأن حتى اخوته سيبعثونهم لمزرعة أخرى قال لا لا اخوتي ثم استيقظ وقال هذا مجرد كابوس وقال أظن هذا الخطر سيحدث في المستقبل يجب أن أبلغ اخوتي		+	خروف القدم السوداء

جدول رقم (12) يوضح استجابات الحالة (ل) حول مغامرات خروف القدم السوداء

1-8 تحليل بروتوكول اختبار خروف القدم السوداء للحالة (ل):

البطاقات المرفوضة: الإوزة – حلم أب -الألعاب القذرة -المعركة.

البطاقة المفضلة: الأتان لأنها هي من ربته واعتنت به في غياب الأم

الأكثر سعادة: خروف القدم السوداء

الأكثر لطفا: أنثى الحمار لقد علمته الدرس إذا عاقباك والداك لا يعني أن تهرب من المنزل

الأقل لطفا: المزارع لأنه أخد إخوته واستبدل أمه

المفضل لديك: أنثى الحمار لأنها هي من أعطته الفرحة

مصير خروف القدم السوداء: يعيش مع عائلته الغريبة التي أحضرها المزارعون ويصبح حزينا لأنه فقد عائلته إلى الأبد

رأيها بالبقعة السوداء:ما عجبتنيش كي عادت كحلة سببت له مشاكل أصبح الجميع يسخر منه

اختيار تحوله إلى حيوان آخر:يصبح مثل أنثى الحمار لأنها ساعدته ونصحته

نهاية القصة: ترجع كل العائلة وتتحقق كل الأمنيات

بطاقة الساحرة: الأمنيات الثلاث:

1-استرجع اخوتي ، أبي وأمي

2-أتمنى لا يفترقوا أبدا

3-أن تصبح أنثى الحمار لديها حياة سعيدة إلى الأبد لأنها أفضل شخص قابلته في حياتي هي الوحيدة المنطقية معي وتفهمني ليس مثل عائلتي لا يفهمونني ويفعلون أشياء أكرهها كما أتمنى أن ترجع جدتي لأنني أفتقدها كثيرا

اللوحة التمهيدية:

خروف القدم السوداء:07سنوات(أنثى)

الخروفان: اخوة (أنثى2 سنوات-ذكر06سنوات)

الخروفان الكبيران: (الأب عمره50سنة والأم60سنة)

هذو كل يكونوا عائلة يوجد فرق بينهم هناك من فيهم السواد وهناك لا

من خلال اللوحة التمهيدية يبدو أن الحالة (ر) فهمت التعليمة وأدركت أن خروف القدم السوداء مختلف عنهم ولم يحدث خلط في جنس الخراف فأعطت خصائصهم ووظائفهم ويظهر من خلال هذه اللوحةأن الحالة أعطت نفس سنها ونفس جنسها ل PN وهذا يعبر عن الإدراك الجيد للحالة وخضوعها لمبدأ الواقع ،أماالخروفان الكبيران فلقد

أعطت(ل)عمرمعاكس لكل من الأم و عمر الأب وبالتالي فقد أظهرت استياءها من الأب والتي عبرت عنها من خلال إعطائها للأب سن أقل من سن الأم وهذا راجع إلى عدم قيام الأب بدوره كما ينبغي حسب كورمان أما سن الخرفان الصغار(02-06سنوات) فهو يمثل السن الذي تعرضت فيه الحالة لإحباطات نفسية سببت لها آلام عميقة فسن العامين تعرضت فيه لعملية على مستوى الجهاز التناسلي مما سبب لها جرحا نرجسيا أما سن السادسة فهو سن الالتحاق النهائي بالمدرسة والتي عبرت عن رفضها التام لها .

2-8التحليل الشكلي للبطاقات:

1-بطاقة الأتان (الأم البديلة أو المثالية)

المتن المقترح: في يوم من الأيام كان هناك خروف صغير تربيه أنثى الحمار وكانت أمه ليست هنا لأنها نقلوها إلى مزرعة أخرى وكانت المربية تعتني به كثيرا

جاءت هذه البطاقة محبوبة بمضمون واضح يعبر عن تقبل الحالة للأم البديلة والعلاقة الجيدة معها فقد أدركت إشكالية اللوحة فتقبلت اللوحة من خلال البحث عن السند والحماية وليس من خلال رابط الرضاعة فحذفت فعل الرضاعة واستبدلته بالتربية والعناية واستخدمت مكانزم التبرير لتعطي لأمها مبررا للابتعاد عنها وتركها مع تقمص خروف القدم السوداء لتحمل مسؤولية الفعل

2-القبلة: تشير إلى الموضوع الأوديبي

المتن المقترح: كانت الخروفة الصغيرة والخروف الصغير يتعانقان وكانت الخروفة الصغيرة تقبله وكان الخروف الصغير يراهما وكان يشعر بالغيرة ويقول لما تحبه أكثر مني

يبدو أن الحالة (ل) اعتبرت الخروفان إخوة رغم أن الحالة تعرفت عليهما في البطاقة التمهيدية كأبوين وإن هذا الادراك المتذبذب يعبر عن عدم وضوح المفاهيم المتعلقة بالوالدين واضطراب في الميول الأوديبية فكل التفكير موجه نحو الإخوة فهما من يرعاها في غياب والديها وذلك بعد تدخل رقابة الأنا للتخفيف من شدة القلق الذي تثيره الصورة عند ادراكها للمحتوى الظاهري للوحة وقد جاءت محبوبة مع التعرف على فعل التقبيل موضحة غيرتها الشديدة تجاه أخوها وهذا اسقاط للعلاقة مع الأخ وقد تقمصت الخروف الصغير وهذا تقمص الهروب من حالة هي غير جديرة بتحملها

3-السلم القصير: ترمز إلى العلاقات الأخرى مع الصور الوالدية موضوع الأب المغذي

المتن المقترح: كانت الخروفة الأم تساعد صغيرها للصعود إلى الشجرة وعندما حاول التسلق إلى الشجرة قد انقطع الغصن وبعدها سقط على الأرض وتأذى وركدت الأم لصغيرها وقالت له هل أنت بخير؟ قال لها أنا لست بخير لقد تأذيت بشدة.

جاءت هذه الصورة محبوبة ومقبولة حيث عبرت عن الحاجة للسند والمساعدة وإظهار عدوانيتها اتجاه الأب حين عبرت عنه في صورة أم وليس أب فألغت وجوده في المشهد وعبرت عن الأذى الذي تتعرض له وقد تقمصت الأم حتى تتجنب الأذى حين قالت (الأم لأني لا أريد أن أتأذى)

4-رضاعة:1 توحي بالعلاقة الفمية

المتن المقترح: كان الصغير يشرب الحليب من أمه لكي يشفى من سقوطه من الشجرة وبعدها تحسن الصغير وقالت الأم الحمدلله أنك بخير

بالنسبة لهذه اللوحة فقد تعرفت على مضمونها الكامن وجاءت محبوبة لكن رغم هذا فقد أعطت وظيفة الرضاعة ليست الاشباع البيولوجي والعاطفي ولكن من أجل الشفاء من الألم في قولها (لكي يشفى من سقوطه من الشجرة) فقد أدركت أهمية الرضاعة في لملمة الجروح فقد تعرضت في المرحلة الفمية إلى استشفاءات وقد تقمصت خروف القدم السوداء لتحملها مسؤولية الفعل

5-المعلف: الفكرة الجوهرية هي العدوانية الاحليلية

المتن المقترح: كان الخروفان الصغيران نائمان والأم ذات القدم السوداء والخروف الأب نائمين وخروف القدم السوداء بقي مستيقظا يلعب في الطين

هذه اللوحة صنفتها الحالة بالمحبوبة وهذا لما تحمله من الطابع السادي للمرحلة الشرجية والعدوانية الصريحة تجاه الوالدين غير أنها حذفت فعل التبول واستبدلته باللعب في الطين لتفادي التصريح بالعدوانية تجاه الأهل وقد تقمصت خروف القدم السوداء وهذا القدرة على مواجهة الفعل وأن هذه المرحلة الهامة من المرحلة الشرجية التي تعطي طابع العصاب الوسواسي تستطيع أن تعرض الرغبات والنزوات المكبوتة عن طريق قلبها وفق مكانزم التكوين العكسي ما يستبعد التصريح بالرغبات الكامنة للبنت وعدم التصريح بمبدأ اللذة كما ركزت على أفراد العائلة فردا فردا لأن هذا ما يثير اهتمامها

-6حلم أم: تبين فكرة مثالية الأنا وحب الموضوع وذلك وفق الجنسين

المتن المقترح: خروف القدم السوداء يحلم بأمه يأخذونها إلى مزرعة أخرى قال لا لا لا تأخذوها وبعدها قالت الأم وداعا يا صغيري سأشتاق إليك وبعدها حاول الصغير اللحاق بأمه ولكنه فشل

جاءت هذه البطاقة محبوبة لكن بمضمون كامن لا يمت للمتن الأمين بأي صلة يعكس الخوف من فقدان الموضوع فتعرفت على فعل الحلم حيث أظهرت لاشعوريا الخوف والقلق من فقدان الأم والابتعاد عنها فجاءت أحداث القصة مشحونة عاطفيا تعبر عن التبعية المطلقة للأم وقد تقمص خروف القدم السوداء وهذا تعبير عن مضمون الفراق والخوف من الهجر بشكل واضح الذي يشكل معاناة الحالة لكن جاء على شكل حلم مقلق

7-الليل: تمثل التركيز على الأوديب خصوصا في غرفة الوالدين

المتن المقترح: كان خروف القدم السوداء يرى أمه وأبوه من السياج والصغار الآخرين نائمين

في هذه البطاقة أعطت مضمون بسيط وفقير لكنه ثري من حيث المعنى وواضح وقد قامت بالحذف الجزئي للمشهد لأنه يحتوي على القلق المرتبط بالوضعية الأوديبية فألغت رؤية الأبوين نائمين لكنها ذكرت فعل التلصص وقد تقمصت الأم وهذا اسقاط لواقع عايشته الحالة مع الأم

8-رضاعة 2: توحي بالعلاقة الفمية وكذا العلاقة الأولى مع الأم

المتن المقترح: كان خروف القدم السوداء يشرب من أمه كي يشبع من جوعه وقالت الأم كفى كفى يا ابني لقد شربت ما يكفي والآخرين يسخرون منه لأنه فيه بقعة سواد وهم عطشانين يركدون باتجاه الأم لكي يشربوا من أمهم قالت لهم توقفوا بالدور يشرب واحدا واحدا

جاءت هذه البطاقة بعد بطاقة الليل وذلك للتخفيف من شدة القلق الذي أثارته البطاقة فكانت هذه البطاقة محبوبة فأشارت أنها تشبه لوحة رضاعة1 فعبرت وأظهرت منافستها لإخوتها مع الشعور بالنقص حيث أنهم يسخرون منها لقولها (والآخرين يسخرون منه لأنه فيه بقعة سوداء) وتقمصها للأم يعبر عن الانشغال الأساسي المتمركز حولها والحاجة للسند والحماية والاشباع العاطفي فوظيفة الرضاعة هنا جاءت لإشباع حاجة بيولوجية فقط وهي الجوع لقولها (كي يشبع من جوعه).

9-التردد: توحي بالتناقض الوجداني، التنافس الأخوي، الطرد والاستبعاد

المتن المقترح: الخروف الكبير وصغيره يشربوا الماء وهذه الخروفة ذات القدم السوداء ترضع الخروف الصغير وهذا خروف القدم السوداء واقفا لا يفعل شيئا فنادى أصدقاءه وقال لهم لماذا تسخرون مني أنتم جميلين لا يجب أن تسخروا مني هذا سيء لا يجب أن نسخر من بعضنا حتى لو كنا قبيحين.

لقد جاء المضمون صريح ولم تستخدم فيه أي مكانزم دفاعي ما يدل على وجود التنافس والتناقض الوجداني وحديثها عن الأم والأب أحيت عندها صراعات نفسية لنزوة غير مرغوبة غير أن الصورة غير محبوبة وتمكنت من حمل القلق الذي تثيره هذه اللوحة وابداء القلق الناتج عن الإحساس بالنبذ والحرمان العاطفي في قولها (واقفا لا يفعل شيئا ...تسخرون مني ...) أي أنها أعطت معنى عام يعبر عن الشعور بالعجز والنقص وهذا شعور مقلق أدى إلى تقمص اللاأحد

10-الحفرة: تركز على العزلة، الطرد، والعقاب

المتن المقترح: كان خروف القدم السوداء يستحم في الليل بعدها رأى شيئا ما فارتعب يحاول الخروج من الماء وطلب النجدة لأنه رأى ذئبا أمامه فجاءت الأم وقالت له ماذا تفعل هنا قال لها أمي انتبهي هناك ذئب وراءك وبعدها أمسكها الذئب وسمعها الأب وجاء لمساعدتها وقد وبخ خروف القدم السوداء وقال له أنت ستعاقب ولن تخرج لمدة يومين.

جاءت هذه البطاقة غير محبوبة بمضمون كامن يحمل في طياته معان كثيرة وهذا تعبير عن الصدمات المتتالية التي عاشتها الحالة منها الخوف من الفقد والهجر والشعور بالعجز والذنب والتبعية المطلقة للأم وطلب الاستغاثة ونجد هذا

من خلال تقمصها للأم فحذفت فعل السقوط في الوحل بفعل الاستحمام لتقليل حدة القلق الذي تثيره هذه البطاقة كما جاء الخوف من تعرض الأم لخطر خارجي متمثل في الذئب الذي كاد أن يفتك بها لولا تدخل الأب في قولها(انتبهي يا أمي هناك ذئب ...سمعها الأب وجاء لمساعدتها ...) وهذا اسقاط كونها تدرك أن الأب هو صاحب القوة والنفوذ وجاء بعدها توبيخ الأب له ومعاقبته تعبيرا عن الميول العقابية الذاتية والهروب من الوضعية المفروضة في الصورة وهذه طريقة للتعبير عن الميول المازوشية السادية

11-الرحيل:تركز على فكرة الرحيل والهجر

المتن المقترح: خروف القدم السوداء انزعج وخرج من المزرعة وقال في نفسه سوف أرحل من المزرعة إلى الأبد حتى يعتذرا مني أبي وأمي ولا يوبخاني مرة أخرى لكنه هو المخطئ وليس أبواه وفكر في الذهاب إلى المزرعة التي فيها أنثى الحمار لم يحك لها الحكاية لأنه خاف أن تلقي اللوم عليه وتطلب منه أن يعود إلى أبويه ويطلب السماح وتقول له أنت مغرور وأبويك على حق ماذا فعلت حتى يعاقبانك؟

جاءت هذه البطاقة بعد بطاقة الحفرة ومكملة لها فعبرت عن المضمون ببساطة واسقاط لرغبتها في العودة للعيش مع الأم البديلة وخلق الأعذار لذلك كونها تعرضت للتوبيخ والعقاب من طرف والديها مع تهديدهما بعدم الرجعة إلى الأبد إلا بطلب الاعتذار منها مع الالتزام بعدم توبيخها مرة أخرى وهذا تعبير صريح عن الميولات المسيطرة على تفكيرها والتي تم اسقاطها في هذه الصورة وقد ظهر ذلك من خلال تقمصها للبطل وإن هذا تعبير عن الشعور بالذنب وقمع كبير للتعبير عن الذات في قولها (لكنه هو المخطئ وليس أبواه ... وتقول له أنت مغرور...).

12-الحمل: هذه البطاقة ترمز إلى الولادة والتنافس الأخوي والطرد

المتن المقترح: بعدها وفي الصباح رجع وجد بأنهم استبدلوا أمه بأم أخرى غريبة ولدت 3 خرفان صغيرة وقال خروف القدم السوداء ماذا حدث أين أمي قالوا له لقد استبدلوها لأنها فعلت شيئا فضيعا للمزرعة لأنها خربت المحاصيل وهي تلاحق الذئب لأنه أخذ أحدا من صغارها

جاءت بطاقة الحمل بعد الرحيل ومكملة لها تعبر بطريقة واضحة عن واقع الحالة المعاش وهو الخوف من فقد الأم واستبدالها بأم أخرى والخوف الشديد من تشتت الأسرة بسبب خطر خارجي متمثل في الذئب فأثارت القلق لديها قلق شديد مع الإحساس بالذنب وقد عبرت عنها بولادة الخرفان الثلاث وهذا تعبير عن التنافس الأخوي وإظهار العدوانية تجاههم والصورة جاءت غير محبوبة وهو تعبير صريح عن الخوف من الانفصال والفقدان حيث تماهت بالقدم السوداء وهذا يعبر عن تحمل مسؤولية الفعل والاسقاط الجيد للواقع.

13-العربة: تشير إلى السادية مع قلب العقاب نحو الذات

المتن المقترح: في الليل كان الابن يحلم بأن حتى اخوته سيبعثونهم لمزرعة أخرى قال لا لا اخوتي ثم استيقظ وقال هذا مجرد كابوس وقال أظن هذا الخطر سيحدث في المستقبل يجب أن أبلغ اخوتي

جاءت هذه الصورة بمضمون صريح مباشر يظهر الاستبعاد عن العائلة ويتضمن محتوى الخوف من الانفصال وتماهت بالقدم السوداء حيث أظهرت الرفض في استبعاد إخوتها لهذا جاءت غير محبوبة إلا أنه زال الخوف بمجرد أنها استيقظت من الكابوس لكن رغم ذلك بقي لديها توجس من حدوث الخطر مستقبلا وهذا ما يجسد واقع الحالة الآن فكان موضوع الكابوس مأخوذ من الواقع المعاش والخبرات اليومية وليس فيه طابع الغرابة أو الابتذال مصدره هو الأفكار والخواطر المرتبطة بالانشغالات اليومية للحالة والخوف من المستقبل.

البطاقات المرفوضة:

جاءت البطاقات المرفوضة على النحو التالي: الإوزة-المعركة-الأعمال القذرة –حلم أب قد يكون سبب رفض هذه البطاقات رغم اجابتها على نفس المواضيع التي تحملها البطاقات السابقة سواء المحبوبة أو غيرها فهو راجع إلى المواضيع الصريحة التي توحي بها البطاقات والاشكاليات التي لم يحل فيها الصراع بعد وقد تكون حاملة للصدمات التي تؤثر على شخصية الفتاة مستقبلا واستعمال الأنا للحفاظ على الذات وفق مكانزم الانكار وهذا ما أدى بالحالة لرفض الإجابة على هاته اللوحات.

مضامين البطاقات المرفوضة تتمثل في ميولات أوديبية ومضامين عدوانية.

14-بطاقة الساحرة:

1-استرجع اخوتي، أبي، أمي

2-أتمنى ألا يفترقوا مجددا

3-أن تصبح أنثى الحمار لديها حياة سعيدة إلى الأبد لأنها أفضل شخص قابلته في حياتي هي الوحيدة المنطقية معي وتفهمني ليس مثل عائلتي لا يفهمونني ويفعلون أشياء أكرهها كما أتمنى أن ترجع جدتي لأنني أفتقدها كثيرا

نلاحظ أن أمنيات الحالة (ل) تتمثل في الرغبة في استرجاع الشيء المفقود رمزيا وليس في الواقع وهذه رغبة لا شعورية تعبر عن قلقها الشديد جراء الأوضاع التي تعيشها والحرمان العاطفي الذي تعرضت له في السنوات الأولى من حياتها وقد تمنت لأنثى الحمار العيش بسعادة وهذا يعكس العلاقة الجيدة مع الأم البديلة والشوق الشديد للجدة والرغبة في استرجاعها كونها تشتاق إليها كثيرا فهذه الأمنيات هي ملخص للانفعالات العاطفية الداخلية التي تسيطر على تفكيرها.

المواضيع المسيطرة: الأذى، السخرية، الشرب، الأحلام المقلقة والكوابيس

الانفعالات: الاشتياق، الرعب والخوف، التوبيخ واللوم، الاستغاثة وطلب النجدة

مكانزمات الدفاع: استخدمت الحالة (ل) المكانزمات التالية:

استخدمت الاسقاط وبقوة في معظم البطاقات تقريبا

حذف الفعل في بطاقة القبلة والمعلف والحفرة

التبرير: في صورة الأتان، الحمل، الرحيل

التكوين العكسي: في بطاقة المعلف

3-8التحليل الدينامي للبطاقات:

لمعرفة سيرورة النمو النفسي للطفل نقوم بالتحليل الدينامي للبطاقات وهو عبارة عن التسلسل الذي وضعه الطفل على شكل قصة ورؤية مدى تتابع مراحل النمو وكذا سيرورة التنظيم النفسي وآليات الدفاع المستخدمة جاءت اختيارات الحالة (أ) للبطاقات على النحو التالي: من الأكثر رغبة إلى الأقل رغبة ثم غير المحببة فالمرفوضة

الأتان ----- القبلة-----السلم القصير------رضاعة1--------المعلف -------حلم أم-------الليل-------رضاعة 2------- التردد-------الحفرة--------الرحيل------الحمل-------العربة.

تفسير تسلسل قصص الاختبار:

لقد أعطت الحالة (ل) حكاية متتابعة تقوم بأدوارها الشخصيات المحددة في اللوحة التمهيدية وكان التسلسل حسب مضمون مترابط ولديه بداية ونهاية وقد عبرت من خلالها عن الانشغالات المسيطرة وتمكنت من إدماج المواضيع بعدما قامت بملاحظة جيدة لكل الصور ثم ترتيبها حتى تحصلت على قصة خاصة بها وهذا ما يتناسب مع قدراتها الحالية رغم صغر سنها وما يميز هذه الحالة هو استخدامها لبعض وسائل الربط (كان يا ما كان ،و، بعدها، ثم ، في الصباح ،في الليل ...) بداية القصة كانت بصورة الأتان تحمل مضمون الأم البديلة واختيارها أول صورة يعبر عن تقبلها لها والعلاقة الجيدة معها حيث ظهرت هي الشخص الوحيد الذي ترتاح بجانبه ويفهمها وقد عبرت عن ذلك في الأمنية الثالثة وكونها الأكثر لطفا بعدها أخذت صورة القبلة وعبرت عن ميول أوديبية وقد عوضت الوالدين بالأبناء بسبب الطابع المقلق للصورة لكن بمضمون مغاير يحمل في طياته جو المنافسة الأخوية ثم تلتها صورة السلم القصير حيث عبرت فيها عن عدوا نيتها اتجاه الأب فألغت وجوده واستبدلته بالأم وتماهت بالأم لدرء الأذى عنها فهي لا تتحمل الألم ثم صورة رضاعة 1حيث تشرب حليب أمها ،ثم نلاحظ في تسلسل صور حلم أم، الليل، رضاعة2،احتوائها على نفس المضمون وهو الأم المثالية التي تخاف فقدها والتي تسهر على راحتهم وتطعمهم ولا تفرق بينهم ولقد عبرت عن هذه الادراكات في تلك الصور وهذا راجع لكونها تلقت احباطا كبيرا من قبل الأم بعد ولادتها وهو رفضها وعدم الاعتراف بها وهذا الإحباط الأمومي هو الذي أدى إلى بناء صورة عن أم مثالية لا تكون أبدا محبطة وتشبع كل رغباتها وهذا ما أقر به كورمان وطيلة الاختبار كان للأم دور إيجابي ومشبع وبعد هذا التسلسل كان هناك تتابع لصور : التردد-الحفرة-الرحيل-الحمل-العربة تحمل نفس مضمون النفي والوحدة والفراق وترتيبها جاء ليعبر عن وضعية الحالة المتمثلة في الخوف الشديد من الفقد والهجر والخوف من مستقبل مجهول.

8-4خلاصة الاختبار:

إن الحالة في هذا الاختبار قامت بتقمص كبير للبطل، تعبر عن الشخصية الفعلية لها وخاصة ميولاتها نحو عائلتها، فهي في ظل الحرمان العاطفي وخاصة الأمومي لديها إدراكات خاصة حول وضعيتها، ونلمس منها الميول السلبية تتمثل في: الشعور بالذنب والعجز الذي أدى إلى استعمال مكانزم الاسقاط بكثرة، ولديها تعلق بصورة الأم الإيجابية وهي تعويض للحرمان العاطفي الذي تعاني منه والحاجة الماسة لها حيث تماهت بها في البطاقات وهذا يعكس التقمص بالقوي وهذا راجع لكونها تلقت احباطا كبيرا من قبل الأم بعد ولادتها وهو رفضها وعدم الاعتراف بها وهذا الإحباط الأمومي هو الذي أدى إلى بناء صورة عن أم مثالية لا تكون أبدا محبطة وتشبع كل رغباتها وهذا ما أقر به كورمان. فمن خلال بناء القصة حول هذا الاختبار نجد أن الحالة لديها شعور بالنقص مرتبط بحالة الخوف من الهجران والفقد التي تعيشها ،وتحمل نفسها مسؤولية ذلك من خلال ميول مازوشية ،حيث عبرت عن النبذ والاستبعاد من خلال السخرية التي تتعرض لها .فالأكثر سعادة هو القدم السوداء وهي تفضله في الشخصيات وهذا يعبر عن حب الذات وأسقطت عليه رغباتها ،والأكثر لطفا هي أنثى الحمار كونها هي مقدمة النصح، وقد أسقطتها في معظم صور الاختبار وخاصة صورة الأتان وهي الصورة المفضلة لديها وكذلك صورة الرحيل وهذا يعكس الانشغال والتفكير المرتبط بها .كما ظهرت في الأمنيات حيث تمنت لها حياة سعيدة فهي تفضلها عن بقية العائلة ،وما هذا إلا رغبة لا شعورية في التواجد بالقرب منها، وقد بدا جليا في التحول إلى حيوان أخر أنها تصبح مثل أنثى الحمار ،لأنها نصحته وساعدته وتفضيلها لها يعبر عن العلاقة الجيدة معها .كما نجد الخوف الشديد من فقد عائلتها للأبد والعيش مع عائلة أخرى غريبة .ولقد لاحظنا اسقاط الحالة لواقعها المعاش في معظم بطاقات الاختبار والخوف دائما يأتي من مصدر خارجي نجده تارة في الذئب وتارة في المزارع ومن نهاية القصة نجد أنها أسقطت رغبتها في استرجاع كل العائلة وتحقق الأمنيات وهذا يبين خضوع الحالة لمبدأ الواقع.

9-تحليل بروتوكول قصة الفرخ للحالة (ع):

9-1عرض استجابات الحالة (ع):

بين أوراق الشجرة زوج من العصافير قاما ببناء عش لأفراخهما

1-في يوم من الأيام ابتعد الأب والأم عن العش قليلا لماذا رحلا؟

غادرا وتركا أطفالهما للبحث عن الطعام لأولادهم

بماذا فكر الفرخ الذي رآهما يرحلان؟

يقول هل سيعودان أم لا

2-خلال رحيل الأبوين هنا يحدث شيء ما

ماذا؟ ماذا حدث للفرخ؟

قتلهم الصياد-صرالو خوف أن والديه لم يعودا منذ يومين

ما ذا فعل؟ وبماذا سيفكر بقية الأفراخ؟

الفرخ تخلع وخاف وأصبح يطلب النجدة لعل أحدا يسمعه ربما أنثى الحمار(هزت كتفيها وقلبت كفي يديها)

الطيور الأخرين فكروا والديهم ماتوا أم لا وهم ماتوا صح اصطادهم الصياد

3-أخيرا عاد الأبوين -من يعود أولا الأب أم الأم؟ لماذا؟

رجعت الأم أولا

ماذا يفعل هو؟

خافت على صغارها ولات عطات الطعام لصغارها لأنهم كانوا جوعانين

والآخر؟

صرالو جرح على جناحه طارو 5ريشات من ريشو أصبح لا يقدر على الطيران لأن الطيران بجناحين مش جناح واحد

بماذا يفكرون؟

فكروا في ولادهم خاطر خافو عليهم واحد يمسهم ويأذيهم

4-كيف ستنتهي القصة؟

الصغار يعنقون أمهم كيما ترجع يولي جميع عائلة الطيور يعيشوا في سلام وسعادة ومكتملين وإذا ينقص أحدهم تصبح العائلة حزينة لذلك يجب أن لا ندع صغارنا ونتركهم ونبقى معهم دائما ونخبرهم أين نذهب.

2-9 التحليل الشكلي:

يبدو من خلال استجابات الحالة (ل) أنها فهمت تعليمة الاختبار فكانت موفقة جدا في بناء قصة ثرية بالأحداث تحوي مضمون صريح عن واقعها المعاش بكل حيثياته فاستطاعت التعبير عن انفعالاتها وصراعاتها الداخلية فكانت الإجابات ثرية تمكنت من إيصال كل ما يراود فكرها وبكل عفوية ودون تدخل رقابة الأنا لهذا نجد الأحداث تمثيل حقيقي يعكس معاناتها الحقيقية فكانت أبرز المضامين المسيطرة هي الخوف وقلق الموت وألم الرحيل والهجران وهذا ما يميز الحالة فعلا.أما من ناحية اللغة فكانت لغة سليمة ومعظمها باللغة الفصحى تقريبا وهذا ما يميز الحالة (ل) عن باقي الحالات وهو تمكنها من المفردات اللغوية والنحوية والصرفية وبناء قصة متناسقة تستعمل فيها البناء اللغوي بشكل سليم .

3-9التحليل الدينامي:

من الواضح جدا أن إجابات الحالة (ل) تقع ضمن علامات عصبية التخلي (غير طبيعية) حسب **J.Royer** حيث هو تمثيل فعلي لواقعها المعاش والصعوبات والمآزم التي تعيشها فكان المضمون واضح وصريح يعبر عن مأساة حقيقية تعكس مظاهر الخوف والقلق ففيما يخص سبب رحيل الوالدين كان البحث عن الطعام لصغارهم وهذه إجابة عادية لا يشوبها أي لبس غير أنه لا يمكن لنا الحكم على إجابة واحدة يجب النظر إلى تسلسل أحداث القصة والنظر إلى باقي الاستجابات أو ما يسمى جتمعة الاستجابات وإعطاء مبررات أو وضع افتراضات حول هذه الإجابة فيمكن انشغال الحالة بالطعام والأكل هو ما جعلها تعطي هذه الإجابة وقد يكون دور الأبوين بالنسبة لها هو سد حاجة بيولوجية فقط وحسب **J.Royer** هي أفعال الأنانية والتخلي وأقد أبدت الحالة الخوف والقلق وحدوث مكروه والبحث عن المساعدة من أنثى الحمار والتي ترمز إلى الأم البديلة موضحة عجزها وضعفها وبذلك فحسب روير قد أيقنت بأنها قد تركت وتعبر عن قلقها لشعورها بأنها وحيد ة كما تبين أن الخطر خارجي جاء من ظهور عدو وهو الصياد و رجعت الأم أولا وهذا ما يبين التبعية للأم والحاجة الماسة لها وهذا ما جعلها تصرح عن موقف الأم بعد عودتها وهوا لخوف على صغارها واعطائهم الطعام ورغم كل هذا فنهاية القصة جاءت سعيدة حيث تتجمع العائلة من جديد وتعيش في سلام وسعادة ومكتملين دون نقصان وقد قدمت في النهاية بعض النصائح كي يتحقق كل ذلك وهو تعبير عن الخوف الشديد من الفراق والهجر والقلق من الانفصال عنهم.

4-9خلاصة الاختبار:

من خلال استجابات الحالة (ل) وبناء قصة حول هذا الاختبار اتضح أن ما قامت به (ل) عن سرد القصة هي عبارة عن اسقاطات حقيقية لمشكلاتها النفسية والعلائقية العائلية التي تعاني منها والتي عبرت عنها علانية كما برزت صعوبات أخرى مؤثرة فيها تكمن في العجز و الخوف من التخلي والهجران والشكوى المتكررة من خلال افتقارها للحاجات النفسية كالحاجة للحب والأمان والسند والانتماء نتيجة فقدانها للترابط الأسري والحاجة إلى المساعدة والحماية من الأم البديلة التي يبدو أنها متعلقة بها كثيرا وهذه كلها مؤشرات توحي بوجود علامات عصبية التخلي حسب **Royer**تعبر عن قلق الانفصال.

10عرض وتحليل اختبار قصة التراب والماء للحالة السادسة (ل):

1-10عرض استجابات الحالة (ل):

1-طفل يلعب بالتراب والماء

-هل يحب اللعب بذلك؟

-نعم يحب ذلك

2-ما الذي يصنعه بالتراب والماء؟

يصنع طين

ماذا يفعل بما صنعه؟

يشكل به أشياء

3-تأتي أمه وتنظر لما صنعه

ماذا تقول له؟ وماذا تفعل؟

تقول له لا تلعب بالتراب

وضربته وعاقبته

4-لو تطلب الأم من الطفل أن يعطيها ما صنعه

-هل يعطيه لها؟

لا يعطيها

لماذا؟ لأنه عنيد

-ماذا تفعل الأم بذلك؟

تولي تضربو وتشرحلو الغلطة تاعو

-فيما يفكر الطفل وماذا يفعل؟

الطفل يولي يخمم يلعب بالطين يولي كي تروح أمه للعمل يرجع ويلعب بالطين

5-لو تمنع الأم الطفل من اللعب بهذه اللعبة

ماذا سيحدث؟

لما تنهاه يولي يبكي

-كيف ستنتهي القصة؟

تنتهي القصة بمرض الولد من الطين تصبح الديدان الصغيرة في جسمه ثم تهبط لكرشو ثم لقلبه حتى يموت ويروح عند ربي ويروح للنار عاقبو ربي خاطر عنيد ما حبش يتوقف لازم يطيع أمو لازم الأطفال يحترمو آبائهم.

2-10التحليل الشكلي:

يتجلى في فهم الحالة محتوى الاختبار كما تبين أن ما قامت به الحالة عن سرد القصة هي عبارة عن اسقاطات حقيقية لواقعها المعاش فكانت اجاباتها معظمها مختصرة على غير العادة غير أنها تفي بالغرض إلا نهاية القصة كانت طويلة نوعا ما ولم تظهر عليها أي علامات القلق حيث كانت جميع أجوبتها بسيطة لا يشوبها أية غموض إلا في الإجابة عن السؤال الثاني (ما الذي يصنعه بالتراب والماء؟) حيث لم توضح الشيء المصنوع بالتحديد وفي نهاية القصة حين ظهر أن المضمون الكامن للقصة يوحي بوجود قلق الموت والخوف من العقاب وكذلك استعمالها لمكانزم التبرير (لأنه عنيد) كما يبدو أن الحالة لديها تناقض وجداني بين حبها للعب بالتراب والماء والبكاء لمنع أمها باللعب به ما ورد في نهاية القصة واعترافها بعواقب اللعب بالتراب والماء (حب وكره في نفس الوقت)

3-10 التحليل الدينامي:

يبدو من خلال استجابات الحالة (ل) أنها تقع ضمن الإجابات الغير سوية في خانة علامات الاضطرابات في استيعاب النظافة الشرجية حسب J.Royer ويظهر ذلك في الاستجابات التالية:

-الانجذاب المفرط للعبة من خلال (يولي يبكي كي تمنعو)

-قسوة الأم في قولها (ضربته وعاقبته)

-تناقض وتردد (لايعطيها من جهة ولازم يطيع أمو)

-جانب السادو مازوشية للألعاب (ورد في نهاية القصة من خلال العقاب الذاتي)

- عناد في رفض الطاعة لقولها (يولي كي تروح أمو للعمل يرجع يلعب بالطين)

من هنا يمكن القول أن هذه المؤشرات تدل حسب **J.Royer** على أنها تقع في الحالات الغير طبيعية في اكتساب النظافة فالاحباطات في المرحلة الشرجية تؤدي إلى نشوء ظروف قلق شرجية نوعية ومن قبيل الثأر من النزاعات الشرجية السادية تنشأ مخاوف ممن يريد الشخص أن يقترفه شرجيا في الأخرين. ففي التدريب على النظافة يجد الطفل فرصة فعالة للتعبير عن معارضته للكبار فهو إما يطرد المادة البرازية أو يحتجزها كما لو كانت موضوعا محبوبا وهذا هو أصل التناقض العاطفي الشرجي. (كمال وهبي ،1997، ص 32) ومنه يمكن القول أن الحالة (ل) تتميز بالعناد والتمركز حول الذات وعصيان الأوامر والعدوانية والتناقض الوجداني وقد بدى جليا في هذا الاختبار حين أجابت بأنه لا يعطها لأنه عنيد واللعب بالطين في غياب الأم. كما عبرت في نهاية القصة عن عواقب من يلعب بالتراب وعبرت عن قلق الموت والخوف من العقاب.

10-3خلاصة الاختبار:

يبدو من خلال استجابات الحالة وحسب دليل تصحيح الاختبار لJ.Royer فإن نتائج هذا الاختبار (قصة التراب والماء) أسفرت على أن الحالة تعرضت في مرحلة اكتساب النظافة إلى أساليب خاطئة تتمثل في القسوة والصرامة خاصة أنها في هذه المرحلة كانت أمها مشغولة عنها بدافع العمل خارجا ولم تحض برعاية كافية وثابتة حيث تداول على رعايتها كل من المربية والأب والجدة والإخوة وهذا ما أدى إلى تثبيت في المرحلة الشرجية وأدى عودة المكبوت إلى ظهور مشكلة التبول اللاإرادي كعرض.

11-التحليل العام للحالة السادسة (ل):

من خلال استخدامنا للملاحظة العيادية المباشرة والمقابلة النصف موجهة مع الحالة نفسها (ل) ومع الأم ونتائج الاختبارات الثلاث الاسقاطية المتمثلة في اختبار خروف القدم السوداء واختبار القصص لجاكلين روير المتمثل في القصتين (قصة الفرخ وقصة التراب والماء) تبين أن الحالة تعاني من قلق الانفصال معبرة عنه صراحة سواء في قولها أو قول الأم أوفي الصور التي تكشف عن قلق الانفصال والنبذ والاستبعاد والهجر المتمثلة في صورة التردد والعربة والحفرة والرحيل والحمل وفي استجابات قصة الفرخ وهذا كله ناتج عن تعرضها إلى إحباطات كثيرة في حياتها بداية بالحمل الغير مرغوب فيه حيث أبدت الأم انزعاجا من الحمل وعدم رغبتها فيه وقد ترافق حملها تعرضها لأزمة نفسية حادة إثر وفاة الوالد وبقيت تصر على انكارها لها حتى بعد الولادة حيث أنها رفضت ارضاعها وبالكاد أرضعتها قرابة الشهر فقط حيث تشير ميلاني كلاين :" أنّ الاحباطات الفمية ستصبح فيما بعد النموذج لمختلف الاحباطات التي سيعيشها الطفل مستقبلا، إذ يرسم صورة هوامية تجعل المواضيع سيئة أو جيدة ومن هنا ينبع القلق." (وردة مخلوف، 2017، ص 248) وقد ظهرت الرضاعة في المضامين الفمية مثل بطاقة رضاعة1لتخفيف الألم فقط وليس كحاجة بيولوجية ونفسية ثم استشفاءات متكررة وفي هذا الصدد يشير **Spitz**إلى تأثير الحرمان العاطفي على نشوء الأمراض النفسية عند الطفل حيث كشف عن مظاهر الانهيار الذي يحصل نتيجة الانفصال عن المحيط مما يؤدي إلى حالة نكوص بالإضافة إلى أعراض جسدية(مريم سليم،2002،ص96) ثم تلاها الانفصال المبكر عن الموضوع الأولي (الأم)عن طريق الغياب اليومي بسبب العمل وتركها عند الأم البديلة فلقد أكدت الدراسات إلى أنّ أطفال المرأة العاملة أكثر عرضة لاضطراب قلق الانفصال، فالأطفال الذين يعانون من نظام مضطرب و غير متوقع يشعرون بفقدان الأمن لذلك "برازلتون**Braziltan**" مثلا يقترح على الأم ألاّ تذهب إلى العمل قبل نهاية الشهر الرابع بعد الولادة و ينصح بأنّ الفترة الأمثل للعودة هي ان تكون إجازة الأمومة من 6 أشهر إلى 12 شهراً و ذلك نتيجة النتائج المتوصل إليها من بعض الدراسات التي بينت مظاهر سلوك التعلق عند الطفل تظهر في عمر (8 . 9) أشهر و أنّ الانفصال قبل ذلك قد يؤدي إلى اضطراب روابط التعلق بين الأم و الطفل. (فايز قنطار، 1992، ص 179) وقد صرحت الأم أثناء المقابلة العيادية النصف موجهة أنها باشرت العمل بعد شهر من الولادة ولم تستكمل الاجازة الأمومية والطفلة عند المربية تمكث عندها بالأيام والليالي ومع تقدم الحالة في السن أصبحت تستشعر هذا الأمر خصوصا أنها ابتعدت عن بديل الأم التي كانت ترعاها وتعطف عليها فكانت حالات الحرمان من الأم وهي خبرات متكررة بسبب العمل والسفر تبعث فيها القلق كما أن الأم لم تكن

موجودة عندما تعود بالصورة الكافية التي تشبع الفتاة حاجتها للانتماء والأمن والسند وقد عبرت عنه الحالة سواء في المقابلات أو نتائج الاختبارات الاسقاطية حيث ظهرت الأم المغذية فقط. لقد كانت الحالة (ل) تحظى برعاية خاصة من قبل المربية التي تعتبرها أما لها وقد عوضتها عن الحرمان العاطفي الذي تعرضت له فكانت لها مكانة خاصة بالنسبة للحالة حيث عبرت عن حبها الكبير وتعلقها الشديد بها وكان وقع الابتعاد عنها كبير جدا فقد ذكرتها مرارا وتكرارا سواء في المقابلة أو الاختبارات الاسقاطية فهي بالنسبة للحالة مصدر أمان فنجدها قد اختارتها في اختبار القدم السوداء كأول صورة محبوبة ومفضلة ثم في صورة الرحيل حين غضبت من والديها وقررت الرحيل والذهاب للأتان ثم في اختبار الفرخ عندما أيقن بأن خطر يلاحقه فطلب النجدة من أنثى الحمار نجدها أيضا في الأمنيات حين تمنت لها السعادة فهي تعتبرها أفضل شخص قابلته في حياتها وتتمنى أن تصبح مثلها لأنها هي من تساعدها وتنصحها وقد عبرت أثناء المقابلة بأنها هي من أعطتها الفرحة فهي الملاذ الآمن الذي تلجأ إليه كلما أحست الخطر كما صرحت الأم أثناء المقابلة حين قالت (متعلقة بالمرأة الي رباتها نحسها تحبها خير مني)فقد بينت ملاحظة دوتش (**Deutsch,1969**)أن :"الطفل الذي سبق أن وضع في كنف مربية بسبب عمل الأم خلال النهار أظهر قلقا واضطرابا عند تغير هذه المربية ومجيء مربية أخرى كي تهتم بشؤونه فبالرغم من بقائه في البيت ومن استمرار الانتظام في عودة الأم في المساء ففي يوم مغادرة المربية الأولى بكى كثيرا بشكل غير معتاد ولم ينم وبقي بجانب الأم وفي اليوم التالي رفض الغذاء الذي قدمته المربية الجديدة وفقد السيطرة على وظائف الطرح (التبول والتبرز)". (فائز قنطار،1992،ص180)

وكان لموت الجدة وقعا كبيرا على نفسية الحالة حيث صرحت الحالة نفسها والأم حين ذكرت بأنها تفتقد جدتها كثيرا وجاءت حتى في الأمنيات حين تمنت أن ترجع جدتها وهي تحلم بها كثيرا وترغب في زيارة قبرها وإلى حد الساعة لم تصدق خبر وفاتها فحسب **Broca** :"فعمل الحداد يكون على مستوى معين من التعلق فيكون الأمر أكثر صعوبة مع عدم وجود إجابات من قبل البالغين لأسئلة الأطفال عن الشخص المفقود لهذا يجب عدم التقليل من شأن هذا الأمر.(A. de Broca, 2017, p134)كما تبين من خلال نهاية قصة التراب والماء أنها تخشى الموت والعقاب حيث أشارت **Francoise Dolto** (1971) إلى أن الموت بالنسبة للطفل ليس الموت الذي نعرفه إنه احباط من العدوانية العاطفية وغياب الشخص المحبوب (الإخصاء العاطفي)حيث ترى أن قلق الموت يرافقه الشعور بالذنب الشديد المصحوب بالواقع حيث يوقظ القلق الأساسي من الإخصاء والعجز الحقيقي ضد الكبار حيث في غياب الموضوع الليبيدي لا يمكن أن يأتي الاسترضاء النفسي فالخوف من الموت ليس هو القلق من الموت بعينه ولكنه قلق من الإخصاء. (F .Dolto ,1971,pp131,138,) ,ولقد انعكس كل هذا على الحالة النفسية للحالة وانقلبت حياتها رأسا على عقب حيث صرحت الأم أنه في الآونة الأخيرة أصبحت تظهر عليها علامات القلق والانزعاج والخوف المرضي لدرجة تنتابها نوبات من الذعر جاءت على شكل تظاهرات نفسجسدية كالتقيؤ والآلام المتكررة والتبول اللاإرادي الليلي بعد أن كانت قد اكتسبت النظافة في عمر مبكرة وقد ظهرت في صورة المعلف وفي قصة التراب والماء وقد أظهرت بعض الدراسات التي أجريت على الأطفال المودوعين في مراكز الإيواء أو الأسر البديلة أن الطفل يحتاج إلى أشياء أخرى أكثر من إرضاء حاجاته الجسمية، لقد كان هؤلاء الأطفال يطعمون ويستحمون ويعنى بهم بأحسن الطرق العلمية السليمة ولكن كان ينقصهم الرعاية الدافئة التي تقدمها الأم لطفلها وباختصار كان ينقصهم الحب الحقيقي، هؤلاء الأطفال عندما كبروا صاروا

غير اجتماعيين وكانوا غير مطمئنين، يملؤهم الخوف والقلق ...وبالطبع يعانون بعض المشاكل النفسية منذ طفولتهم وحتى تقدمهم في السن وعادة ما يصحب هؤلاء الأطفال مشكلة التبول اللاإرادي.

(حسن منصور ،2002، ص 22)

وقد اشتكت الحالة من قسوة الأم وتسلطها وحرمانها من اللعب لدرجة أنها شبهتها بالوحش الذي يكسر الأصدقاء وقد صادقت على كلام الحالة الأم نفسها وأرجعت السبب كون الحالة لديها بنية جسمية قوية جعلت الأطفال ينفرون منها وقد بدى جليا من خلال كلام الحالة ومن خلال صور الاختبار حين عبرت عن السخرية من خروف القدم السوداء في بعض البطاقات وخوفها الشديد عليها وحسب(دي بوا) :"فإن الأطفال المحرومين من اللعب فإنهم يحصلون على تقديرات منخفضة وفقا لمقاييس التكيف الاجتماعي والانفعالي مقارنة بأقرانهم الذين يمارسونه وغالبا ما تجدهم يتزعمون الشغب ويثيرون المتاعب وقد بينت الدراسات وجود علاقة موجبة بين ارتفاع الذكاء والنمو الجسمي السليم لدى الأطفال الذين يمارسون مثل هاته الألعاب. (أحمد عبد اللطيف ،2011 ، ص286)

وقد أظهرت عناصر المقابلة مع الحالة حين اشتكت من قسوة الأم والصراخ وكذلك ما اعترفت به الأم نفسها ومن خلال استجاباتها في اختبار القدم السوداء ما جعل الفتاة تشعر بالخوف المبالغ فيه وعدم الأمن حيث أشارت كارين هورني واعتبرت أن الأخطاء التربوية (حماية زائدة أو قسوة) ترجع جميعها إلى أن الناس المحيطين بالطفل منهمكين مشغولين في اضطراباتهم محاولين أن يكونوا قادرين على حب الطفل واعتباره الشخص الوحيد الذي ينفرد بحبهم والنتيجة أن الطفل لا ينمو فيه الشعور بالانتماء بل ينمو فيه شعور عميق بعدم الأمن والخوف لذلك استخدمت مصطلح **"القلق الأساسي"** (محمد عبد الرحمن، 1998، ص200)

ورغم ذلك فقد عبرت الحالة عن حبها الشديد للأم والحاجة الماسة لها ولديها قلق شديد من الانفصال عنها وقد ظهر كل هذا في نتائج اختبار القدم السوداء وهذه رغبة لا شعورية في التواجد بقربها فقد ظهرت في صورة رضاعة 1حيث تشرب حليب أمها ،ثم نلاحظ في تسلسل صور حلم أم، الليل، رضاعة2،احتوائها على نفس المضمون وهو الأم المثالية التي تخاف فقدها والتي تسهر على راحتهم وتطعمهم ولا تفرق بينهم ولقد عبرت عن هذه الادراكات في تلك الصور وهذا راجع لكونها تلقت احباطا كبيرا من قبل الأم بعد ولادتها وهو رفضها وعدم الاعتراف بها وهذا الإحباط الأمومي هو الذي أدى إلى بناء صورة عن أم مثالية لا تكون أبدا محبطة وتشبع كل رغباتها

كما جاءت شكوى الأم من وجود صعوبة في استيعاب الحالة (ل)لمادة الرياضيات والخوف من الامتحان ورفضها الذهاب للمدرسة إلا برفقتها هي أو أبيها وقد صرحت الحالة نفسها حين ذكرت كرهها للمدرسة ووصفتها بالمكان الذي يسبب لها الإزعاج حيث نجد في أغلب الأحيان يرتبط قلق الانفصال برهاب المدرسة حيث يتواجد لدى الأطفال في دخول مرحلة التعليم الابتدائي ويستمر حتى سن الثامنة (على الرغم من أن الأطفال الأكبر قد يعانون من هذا النوع أيضا وكلما زادت فترة معاناة الطفل من قلق الانفصال كلما زادت صعوبة العلاج) فالطفل الصغير أقل قدرة على الشعور بالثقة والاستقلالية بعيدا عن والديه وتكون بداية قلق الانفصال عادة مفاجئة لدى الأطفال الذين هدأت الأعراض لديهم في المراحل السابقة ثم تعاود الظهور من جديد وأحيانا يكون توجههم إلى المدرسة هو المشكلة حيث قد

يرغب الطفل في أن يقوم والداه بتوصيله إلى المدرسة خوفا من وقوع شيء حيث لا يشعر بالأمان إلا بقربه من الشخص المحبوب لديه (ماريانا كوستي ، 2020 ، ص 18)

وعليه يمكن القول أن الحالة (ل) تعتبر من الأنواع سهلة الاستهواء والتأثر كما أنها كانت من النوع المتمركز حول ذاته المهتم بإشباع حاجاته وهذا ما بينته نتائج المقابلة ونتائج اختبار خروف القدم السوداء حيث لم تتحمل الأذى في صورة السلم القصير وأسقطته على الأم كذلك كثرة التقمصات للبطل لديها تناقض وجداني بين حب وكره فهي تحب أمها لعطفها وتكره منها قسوتها وجبروتها وتسلطها كما تحب أباها لكنها لا تجد فيه السند المرجو من الأب خاصة في مواجهة عالم الظلم والعداء كما تعتبره هي .فهي شديدة الحساسية كونها تشعر بمركب النقص فقد اعتقد آدلر أن "نقص الاهتمام الاجتماعي والشعور بالنقص هما أسباب قوية تقود للمرض النفسي ويرى أن معظم مشكلات البشر هي مشكلات علائقية ترتبط بعلاقة الفرد مع الآخرين." (عبد الله أبو زعيزع،2009، ص93)

كما نجد الحالة أيضا تعيش حالة من الصراع النفسي بين مبدأ اللذة والرغبة في العيش بالقرب من بديل الأم وبين مبدأ الواقع الذي يفرض عليها العيش مع عائلتها الحقيقية ويبدو أن الفتاة كان يعوزها الكثير من المهارات في التفاعل الاجتماعي وخاصة مع أخيها وصعوبة في بناء علاقات اجتماعية مع أندادها وكان هذا ما يزيد قلقها وقد تفاقم الأمر عند التحاقها بالمدرسة وترتب عن ذلك تراكم خبرات الإحباط احباطات بالأسرة وحالات القلق الشديد عند الهجر عن الأم البديلة وعند موت الجدة وصراعات أعقبتها احباطات بالمدرسة وصراع بين الرغبة في التفوق وعدم القدرة على مواجهة تحديات الدراسة والنقطة الجوهرية في دراسة حالة الحالة (ل) هو انفصالها عن بديل الأم فهي تعيش حالة من الفراغ العاطفي وقلق الانفصال نتيجة ابتعادها عنها وتعلقها بها بشدة وهذا التعلق سبب لها قلقا عند الانفصال عنها ولم تجد التعويض الكافي داخل الأسرة وسبب لها قلقا وخوفا عند الالتحاق بالمدرسة أيضا حيث ظهرت طبيعة هذا القلق في ظهور التبول اللاإرادي كعرض فهو تعبير رمزي عن الاستياء و البكاء المستمر والكوابيس واضطراب في النوم والخوف من فقدان موضوع الحب وإيجاد صعوبة في النوم وحيدة ورفض المدرسة والمذاكرة حتى الآن وشكاوى متكررة وانخفاض في الأداء الاجتماعي وهذه كلها مؤشرات تدل على وجود اضطراب قلق الانفصال مصنف وفق الدليل الاحصائي للاضطرابات النفسية والعقلية سواء**CIM10**أو**DSM5** حيث يعد قلق الانفصال واحدا من أكثر اضطرابات القلق شيوعا عند الأطفال فهو القلق الذي يعتري الطفل في باكورة مهده وحتى مراحل حياته اللاحقة .

II-مناقشة النتائج في ضوء الفرضيات والدراسات السابقة :

التذكير بفرضيات الدراسة:

-**الفرضية العامة:** يؤدي قلق الانفصال إلى ظهور مشكلة التبول اللاإرادي كعرض لدى الطفل في مرحلة الكمون

-**الفرضية الجزئية الأولى:** يؤدي قلق الانفصال عن طريق الهجر أو الوفاة إلى ظهور مشكلة التبول اللاإرادي كعرض عند الطفل في مرحلة الكمون.

-**الفرضية الجزئية الثانية:** يؤدي قلق الانفصال عن طريق الطلاق إلى ظهور مشكلة التبول اللاإرادي كعرض لدى الطفل في مرحلة الكمون.

-**الفرضية الجزئية الثالثة** : يؤدي قلق الانفصال عن طريق الانتقال من المنزل والالتحاق بالمدرسة إلى ظهور مشكلة التبول للاإرادي عند الطفل في مرحلة الكمون.

انطلاقا من فرضيات دراستنا والدراسات السابقة التي تناولت بعض متغيرات موضوعنا ومن خلال إتباعنا للمنهج العيادي بتقنية دراسة الحالة واستخدامنا الملاحظة العيادية المباشرة والمقابلة العيادية نصف الموجهة والاختبارات الإسقاطية المتمثلة في رائز خروف القدم السوداء واختبار القصة لجاكلين روير**J.ROYER** (قصة الفرخ وقصة التراب والماء) مع الحالات الست الذين تتراوح أعمارهم بين (6-11 سنة) المتبولين تبولا لاإراديا ثانويا توصلنا إلى نتائج مفادها إثبات صحة فرضياتنا أو نفيها

1-مناقشة نتائج الدراسة المتعلقة بالفرضية الأولى:

يؤدي قلق الانفصال عن طريق الهجر أو الوفاة إلى ظهور مشكلة التبول اللاإرادي كعرض عند الطفل في مرحلة الكمون.

حالتي الهجر والوفاة:

1-**الحالة الأولى:(ج)**الذي يعيش حالة من الكدر والضيق والانزعاج نتيجة ابتعاده عن جده المتعلق به بشدة وهذا التعلق سبب له قلقا عند الانفصال عنه بالهجر حيث ظهرت طبيعة هذا القلق في ظهور التبول اللاإرادي كعرض فهو تعبير رمزي عن الاستياء و البكاء المستمر والكوابيس واضطراب في النوم والخوف من فقدان حب الجد له ورفض المدرسة والمذاكرة حتى الآن وشكاوى متكررة وانخفاض في الأداء الاجتماعي والأكاديمي وهذه كلها مؤشرات تدل على اضطراب قلق الانفصال وفقا ل:**CIM10**و**DSM5** والتي استنتجنها من خلال نتائج الملاحظة العيادية المباشرة والمقابلة العيادية النصف موجهة ونتائج الاختبارات الإسقاطية .

2-الحالة الثانية (أ): التي تعرضت إلى إحباطات كثيرة في حياتها وخاصة الانفصال المبكر عن الموضوع الأولي (الأم)عن طريق الوفاة والذي سبب لها جرحا نرجسيا بقي راسخا في ذاكرتها إلى يومنا هذا مما جعلها تدخل في حالة حداد نفسي ثم وفاة الجد والجدة بعد تعلقها الكبير بهما فهي مازالت تحيا على ذكرى فقدهما مما أدى إلى ظهور مشكلة التبول

اللاإرادي خاصة عقب تزوج الأب بامرأة أخرى وهذا تعبير رمزي عن الاستياء وعدم تقبل الحالة الوضعيات الجديدة واحتلال امرأة أخرى مكان أمها ومنافستها في حب أبيها هذا ما جعلها تعيش حالة من عدم الاستقرار النفسي بسبب حرمانها من العلاقة الأساسية (العلاقة أم طفل) الشيء الذي أدى بها إلى الشعور بعدم الأمن العاطفي وقلق الانفصال . وفقا ل: **CIM10**و**DSM5** والتي استنتجنها من خلال نتائج الملاحظة العيادية المباشرة والمقابلة العيادية النصف موجهة ونتائج الاختبارات الإسقاطية .

وما استنتجاه من خلال الحالتين أن الطفل الذي يتعرض إلى خبرة الهجر أو الوفاة من الشخص المحبوب فإنه يتأثر وتظهر عليه اضطرابات سلوكية ظاهرة كعرض وتشير الدراسات خلال الحرب العالمية الثانية عندما كانت لندن تمر بغارات جوية وقصف من قبل النازيين أرسل الآباء العديد من أطفالهم بعيدا إلى المناطق النائية والسلمية ومع ذلك كان الانفصال عن أسرتهم أكثر إرهاقا أحدث أعراضا نفسية جسدية لدى هؤلاء الأطفال أكثر من أولئك الذين بقوا مع والديهم تحت القصف فالخوف من الهجر والانفصال عن الوالدين كان سببا للسلوكيات التراجعية مثل سلس البول ... (BENJAMIN B.WOLMAN, 1988 P89)

وعليه فإن الفرضية الجزئية الأولى القائلة: يؤدي قلق الانفصال عن طريق الهجر أو الوفاة إلى ظهور مشكلة التبول اللاإرادي كعرض عند الطفل في مرحلة الكمون قد تحققت مع الحالتين (الأولى والثانية) اللتين درسناهما في هذه الدراسة واللتين تعانيان من تبول لاإرادي ثانوي ظهر جراء وجود اضطراب قلق الانفصال لكل منهما.

2-مناقشة نتائج الدراسة المتعلقة بالفرضية الثانية:

يؤدي قلق الانفصال عن طريق الطلاق إلى ظهور مشكلة التبول اللاإرادي كعرض لدى الطفل في مرحلة الكمون.

حالتي الطلاق:

1-الحالة الثالثة (ر): تعيش (ر) حالة من الفراغ النفسي جراء انفصال والديها فكان وقع حادثة طلاقهما عنيف جدا حيث خلف عندها أثر نفسي عميق، فقد حدث الطلاق في سن مبكرة في خمس سنوات الأولى وهي الفترة التي تحتاج فيها الحالة إلى القرب من أبيها ومحبته واهتمامه فهي المرحلة التي تقابل مرحلة الأوديب ترتب عن كل هذا ظهور مشكلة التبول اللاإرادي كعرض ويبدو أن قلق الانفصال في حالة (ر) هو نتيجة حتمية لطلاق الوالدين وفقا ل:**SIM10**و**DSM5** والتي استنتجاها من خلال نتائج الملاحظة العيادية المباشرة والمقابلة العيادية النصف موجهة ونتائج الاختبارات الإسقاطية .

2-الحالة الرابعة (ج): أظهر القلق الشديد من الانفصال عن الأب والخوف من فقدان الأم وتركه والابتعاد عنه وازداد تعلقا بها بعد طلاق والديه فأظهر العدوانية الشديدة للأب بالإضافة إلى إظهار مشاعر الحزن والأسى والضيق جراء الابتعاد عنه فهو حب وكره في نفس الوقت كما عبر عن استياءه عن الأوضاع المعيشية غير المستقرة وقد ساعد كل ذلك في تحفيز ظهور مشكلة التبول اللاإرادي فقد بدا أن قلق الانفصال نتيجة حتمية لطلاق الوالدين. وفقا

لCIM10,DSM5 والتي استنتجنها من خلال نتائج الملاحظة العيادية المباشرة والمقابلة العيادية النصف موجهة ونتائج الاختبارات الإسقاطية .

من خلال ما استنتجناه في دراستنا لهاتين الحالتين أن تعرض الطفل لخبرة طلاق والديه تنتج عنها آثارا مختلفة تؤثر على نفسيته وعلى بنية شخصيته لاحقا والتي ظهرت على شكل تظاهرات جسدية تمثلت في ظهور مشكلة التبول اللاإرادي وحسب "بدرة معتصم ميموني "فإن الطلاق يمثل صدمة عاطفية للأولاد وحرمان من مشاعر الحب والحنان فالكثير من الأطفال الذين يعانون من الجنوح والاضطرابات النفسية هم في الغالب قد تعرضوا للحرمان من الرعاية الأسرية السوية وتفكك الكيان العائلي

(بدرة ميموني، 2010، ص 16).

وعليه فإن الفرضية الجزئية الثانية القائلة : يؤدي قلق الانفصال عن طريق الطلاق إلى ظهور مشكلة التبول اللاإرادي كعرض عند الطفل في مرحلة الكمون قد تحققت مع الحالتين (الثالثة والرابعة)اللتين قمنا بدراستهما في الدراسة الحالية واللتين تعانيان من تبول لاإرادي ثانوي ظهر جراء وجود اضطراب قلق الانفصال لكل منهما .

3-مناقشة نتائج الدراسة المتعلقة بالفرضية الثالثة:

يؤدي قلق الانفصال عن طريق الانتقال من المنزل والالتحاق بالمدرسة إلى ظهور مشكلة التبول للاإرادي عند الطفل في مرحلة الكمون.

حالتي الانتقال من المنزل والالتحاق بالمدرسة

الحالة الخامسة (ع): يبدو أن الحالة يرفض المدرسة والمذاكرة وشديد التعلق بأمه فطبيعة قلق الانفصال الذي يعانيه (ع) تمثلت في ظهور التبول اللاإرادي بعد أن كان قد توقف عنه لمدة طويلة وحدث تزامنا مع الدخول المدرسي حيث أظهر الرفض المستمر لأن يذهب إلى المدرسة خوفا من الانفصال عن الأم وقد عبر عنه صراحة وكذلك عدم القدرة على التعبير عن المشاعر والقلق من الغرباء ورفض النوم إلا بوجود الأم ونقص العلاقات الاجتماعية وتدني مستواه التعليمي وهذه كلها علامات جاءت مطابقة لما ورد في:**SIM10**و**DSM5** والتي استنتجنها من خلال نتائج الملاحظة العيادية المباشرة والمقابلة العيادية النصف موجهة ونتائج الاختبارات الإسقاطية .

الحالة السادسة (ل): تعيش حالة من الفراغ العاطفي واضطراب داخلي ناتج عن عدم شعور الحالة بالثقة والارتياح لمعاملة الكبار لها وعدم تقبل سيطرة الأم لها كما تعاني من قلق وضيق شديدين نتيجة ابتعادها عن بديل الأم وتعلقها بها بشدة وهذا التعلق سبب لها قلقا عند الانفصال عنها ولم تجد التعويض الكافي داخل الأسرة وسبب لها قلقا عند الالتحاق بالمدرسة والخوف المرضي منها والقلق من الامتحان أيضا كما تسيطر على الحالة مشاعر قلق الموت والخوف من فقدان أي أحد من الأفراد المقربين لها حيث ظهرت طبيعة هذا القلق في ظهور التبول اللاإرادي كعرض وهذا ما جاء في:**CIM10**و **DSM5** والتي استنتجناها من خلال نتائج الملاحظة العيادية المباشرة والمقابلة العيادية النصف موجهة ونتائج الاختبارات الإسقاطية . .

من خلال من استنتجنه في دراستنا لهاتين الحالتين يبدو أنه رفض الطفل الالتحاق بالمدرسة راجع إلى الوضع الذي تحدث فيه المواقف المثيرة للخوف والقلق حيث تعتبر المدرسة فضاء جديد وأول وأكبر مغامرة يقوم بها الطفل حيث أشارت بعض الدراسات أنه "قد يظهر قلق الانفصال كإبداء الطفل القلق الشديد أثناء دخوله المدرسة ويصادف أن يكون هذا القلق عابرا ومنوطا بالالتحاق بالمدرسة لأول مرة وسرعان ما يتلاشى مع الأيام أو الأسابيع الأولى التي تلي هذا الدخول لكن في حالات أخرى يتطور هذا القلق ليفرز مجموعة من المؤشرات التي تنذر بدورها بوجود اضطراب في التعلق يتمثل في قلق الانفصال تعبر هذه الوضعية عن وجود حالة معاناة فعلية تدفع بهم هذه المعاناة لرفض المدرسة والنفور منها والممانعة إلى درجة ظهور أعراض جسدية مع مواعيد المدرسة :قيء، غثيان ، آلام الرأس والمعدة ،بالإضافة إلى اضطرابات التبول والتبرز اللاإراديين

(AJURIAGUERRA,JD,1974,P91)

وعليه يمكن القول أن الفرضية الجزئية الثالثة القائلة : يؤدي قلق الانفصال عن طريق الانتقال من المنزل والالتحاق بالمدرسة إلى ظهور مشكلة التبول اللاإرادي كعرض عند الطفل في مرحلة الكمون قد تحققت مع الحالتين (الخامسة و السادسة)اللتين قمنا بدراستهما في الدراسة الحالية و اللتين تعانيان من تبول لاإرادي ثانوي ظهر جراء وجود اضطراب قلق الانفصال لكل منهما.

4- مناقشة الفرضية العامة:

من خلال تحقق جميع الفرضيات الجزئية مع الحالات الستة التي تبين أنها لديها اضطراب قلق الانفصال أدى إلى ظهور التبول اللاإرادي الثانوي وهذا ما يدل على أن الفرضية العامة التي مفادها يؤدي قلق الانفصال إلى ظهور مشكلة التبول اللاإرادي كعرض لدى الطفل في مرحلة الكمون قد تحققت حيث ظهرت طبيعة هذا القلق في ظهور التبول اللاإرادي كعرض فهو تعبير رمزي عن الاستياء و البكاء المستمر والكوابيس واضطراب في النوم والخوف من فقدان موضوع الحب والتعلق الشديد به ورفض المدرسة والمذاكرة وشكاوى متكررة وانخفاض في الأداء الاجتماعي والأكاديمي وهذه كلها مؤشرات تدل على اضطراب قلق الانفصال.وقد ظهرت كل هاته المؤشرات خلال تطبيقنا لأدوات الدراسة حيث وجدنا في جميع الحالات بأن النتيجة الحتمية للانفصال هي قلق الموت والخوف من الهجر والفقد وهو مؤشر عن وجود اضطراب قلق الانفصال و هذا وفقا ل:**CIM10**و**DSM5**وما حملته نتائج الملاحظة العيادية المباشرة والمقابلة العيادية النصف موجهة ونتائج الاختبارات الإسقاطية .

وهذا يعني أن مشكلة التبول اللاإرادي هي عبارة عن مؤشر فقط يدل على ما هو أعمق وأنها تحدث نتيجة لظروف بيئية وأسرية غير ملائمة تدفع الطفل للتعبير عن حالة الإحباط النفسي التي يمر بها وبالتالي فابتعاد الطفل عن أمه والحاضن يشعره بالخوف والقلق من الانفصال.

و هذا ما أكدته كذلك عدة دراسات فيما يخص موضوع التبول اللاإرادي نذكر منها دراسة للزراد هنا بالجزائر (1989) أجراها على ستة أطفال تتراوح أعمارهم من 7إلى 12 سنة لمعرفة العوامل النفسية الكامنة وراء هذه الظاهرة وكذلك الآثار النفسية على شخصية الطفل فتبين أن هناك عوامل بيئية سيئة تؤدي إلى إحداث التبول اللاإرادي مثل التفكك

الأسري والأساليب الخاطئة والحرمان العاطفي وكذلك عدم توفير الأمن للطفل والخوف والقلق يؤثر على سلوكه وعلى نموه الحيوي والعضوي كما أشارت الدراسة إلى أن أبرز سمات شخصية الأطفال الخاضعين للدراسة هي: الخجل ،الغيرة ،الانطواء ،كثرة الحركة ، فقدان الشهية ،الأحلام المزعجة والكوابيس ،قضم الأظافر والخوف والقلق والاضطرابات الوجدانية، واضطرابات النطق .(أحمد الخطيب ،2003،ص74) .

III-مناقشة النتائج على ضوء الإطار النظري (المنحى التحليلي) :

بعد عرض وتحليل الحالات الستة التي تتراوح أعمارهم بين(6 و11 سنة) تبين من خلال نتائج الدراسة الإكلينيكية واستخدام الملاحظة العيادية المباشرة والمقابلة العيادية نصف الموجهة والاختبارات الإسقاطية المتمثلة في رائز خروف القدم السوداء واختبار القصة لجاكلين روير**J.ROYER** (قصة الفرخ وقصة التراب والماء) أن حالات الدراسة الست لديهم تعلق غير آمن بالشخص المحبوب أدى إلى ظهور اضطراب قلق الانفصال وأن هذا الأخير ظهر على شكل عرض تمثل في ظهور التبول اللاإرادي الذي هو تعبير رمزي عن الاستياء استعمله الأنا من أجل تكييف دفاعاته والحفاظ على توافقه فالجسد يعتبر وسيلة كلامية يعبر بها الطفل عن وضعيات الإحباط العاطفي والمعاناة النفسية الداخلية في غياب الوظيفة الرمزية ورسالة الطفل للتعبير عن الاستياء والحرمان وأهمية العلاقة الوالدية والتي لها دور هام في الاستثمار الليبيدي للجسد ككل وأن سيرورة تشكل قلق الانفصال لدى حالات الدراسة كانت متعددة وتختلف باختلاف طبيعة الانفصال حيث تبين أنه من بين الأسباب التي تؤدي إلى ظهور التبول اللاإرادي عند الطفل كعرض مايلي:

- **غيرة الطفل**: إذا فقد الطفل الغيور الاهتمام والمحبة والرعاية فإنه يستخدم أسلوب طفلي يعيد له الرعاية والاهتمام مثل سلوك التبول.

- الشعور بالحرمان العاطفي من حب وعطف وحنان وأسلوب القسوة في المعاملة أو العكس الإفراط في الرعاية .

- القلق من دخول المدرسة للمرة الأولى حيث أن الخوف المرتبط بهذا العالم المجهول وما يحتويه من ضغط وتوتر داخلي يشعر الطفل بوجود خطر يهدده يتمثل بالتبول اللاإرادي .

- وفاة أو غياب أحد أفراد العائلة في هذه الحالة يكون التبول بمثابة تعبير عن الاستياء أو رفض للواقع المؤلم وللمستقبل المجهول .

-فقدان الطفل الشعور بالأمن كانفصال الوالدين أو تعهد الخادمة أو أحد أقربائه بتربيته رغم وجود الأم.

(عبد الله يوسف ،2013، ص107)

فعند عرضنا للإطار النظري وخاصة الذي فسر قلق الانفصال نجد النموذج السلوكي ركز على أهمية التعلم حيث أرجع اضطراب قلق الانفصال إلى تعلم سلوك خاطئ ومكتسب ونجد النموذج المعرفي يركز على التفاعلات الموجودة بين الطفل وبيئته "**فجيروم برونر**" ركز على الدعم الفعال من قبل الآباء وضرورة وجود **خبير exper** في حياة الطفل وهذا ما ركز عليه فرويد في فكرة "السند" أما الاتجاه الأسري فقد أولى أهمية بالغة للأسرة ودورها الفعال وأهمية دور كل

فرد فيها وأهمية الاستقرار النفسي داخل النسق ولقد اختلفوا مع التحليليون الذين يعدون القلق استجابة لخطر غير معروف وغير محدد ويرتبط بماضي الفرد لذلك نميل نحن إلى تبني وجهة النظر التحليلية في هذه الدراسة التي ترجع القلق إلى مصادر غير معروفة ترتبط بماضي الفرد بحكم أننا قمنا في هذه الدراسة بدراسة الحالات كل حالة على حدى دراسة تحليلية معمقة حيث نجد أن معظم رواد الاتجاه التحليلي قد اتفقوا أن خبرة الانفصال تعود جدورها إلى المراحل الأولى من حياة الطفل وأن السنوات الخمسة الأولى تعتبر جد هامة في تكوين شخصيته واتفقوا على نقطة جوهرية واحدة ومهمة جدا وهي أن العلاقات الحميمة مع الموضوع الأول (الأم) تعتبر أساس النمو السوي لكنهم اختلفوا في منشأ قلق الانفصال ففي الوقت الذي أرجع فيه **فرويد** إلى اعتماد الطفل بشكل مفرط على والديه والخوف من فقدان موضوع الحب نجد **رانك** يرى أن افتقاد الطفل لأمه يسبب له قلقا لأنه يذكره بالانفصال الأول عنها أثناء عملية الولادة والتي أسماها صدمة الميلاد أما **كارين هورني وسوليفان** فقد أكدا على العلاقات الاجتماعية وتأثيرها على حياة الطفل بدءا بالعلاقة مع الوالدين والأسرة إلى المدرسة...

أما "**بوبلي**" فقد جاء بنظرية التعلق والارتباط والذي قسم تعلق الطفل بمن يرعاه إلى تعلق آمن وتعلق غير آمن حيث أن الطفل الذي يبني نموذجا لتعلق آمن أكثر اطمئنانا من الطفل الذي بنى نموذجا لتعلق غير آمن فسيكون أكثر قابلية للإصابة بقلق الانفصال أما **ميلاني كلاين** فإن موضوع الانفصال يبدأ منذ بدء الحياة النفسية للطفل وأن وجود الموضوع يبدأ من العلاقة الباكرة والتناقص الوجداني إزاء الموضوع (جيد وسيء) **وفينكوت** الذي أعطى أهمية بالغة هو الآخر للأم التي أطلق عليها الأم المحيط ويقصد بها الأم التي تعمل على الإحباط التدريجي وتساعد الطفل من الانتقال تدريجيا من حالة إلى حالة أخرى كما يحدث مثلا في خبرة الفطام والعلاقة الثلاثية مع الأب ومحيط الطفل ،أما **سبيتز** فقد ركز على الأشهر الأولى من حياة الطفل بدءا بالابتسامة مرورا بالشهر الثامن حيث تكون أول خبرة للطفل لتمييز الموضوع عن الغرباء والذي أطلق عليه قلق الشهر الثامن.

ونجد **جاك لاكان** الذي اعتبر مرحلة المرآة مرحلة مهمة في حياة الطفل من خلالها يستطيع التمييز بينه وبين الأم والآخرين وأنه مستقل عنهم وأعطى أهمية بالغة للغة أو القول الذي يقابل التداعي الحر عند فرويد أما **ديديه أنزيو** في التحليل النفسي الجماعي فقد ركز على دور الأم وهي تعتبر الحاوية التي تعمل على احتواء طفلها ودرء المخاطر عنه كما أعطى أهمية للجماعة فهي امتداد للعلاقة الأولية مع الأم ولقد سارعلى خطاه تلميذه **رونيه كياس** الذي ركز على التحليل النفسي للجماعة وأطلق مصطلح العقد النرجسي الثانوي والتحالف اللاشعوري الجماعي حيث أولى أهمية بالغة للجماعة التي حسبه تصبح أداة وسط وفضاء وسيط تستطيع اخراج الفرد من الأزمة وبالعودة إلى الاتجاه السيكوسوماتي بزعامة **بيار مارتي ومشال فان وسامي علي** فقد أكدوا على أهمية العلاقة الأولية وأن الاضطراب عند الطفل يأتي على شكل عرض جسدي ونجد **روزين دوبري** تؤكد في دراستها بأن الجهاز النفسي للطفل يتطور من خلال إدماجه لخصوصيات التنظيم العقلي للأم واستنتجت أن من بين أنواع القلق الذي يتعرض له الطفل ذلك الذي يصاحب الدخول المدرسي . وعليه يمكن القول أن القلق والانفصال أمرين طبيعيين في النمو النفسي للطفل والفعال وهما عاملان أساسيان في اكتساب قدرة الطفل على الاستقلالية إلا أن الأمر مرتبط بمدى جودة الروابط التي يشكلها

الوالدين والمحيط مع الطفل ولا سيما نوع الرعاية المقدمة له وأن الأمر لا يقتصر على الأم فقط بل يتعدى ذلك إلى دور الأب والعائلة ككل ومؤسسات التطبيع الاجتماعي بما فيهم دور الحضانة والمدرسة...

IV- استنتاج عام :

بناءا على ما تضمن الجانب النظري للدراسة وكذا ما أكدته الدراسات السابقة التي تضمنت أحد متغيرات الدراسة الحالية ودراسة حالات فردية دراسة تحليلية معمقة تتمثل في ست أطفال تتراوح أعمارهم بين (6-11)متبولين لا إراديا تبولا ثانويا وجمع معلومات حولهم من خلال وسائل محددة هي الملاحظة العيادية المباشرة والمقابلة العيادية نصف الموجهة واختبار رائز خروف القدم السوداء واختبار سرد القصص لجاكلين روير **J.ROYER** (قصة الفرخ وقصة التراب والماء) قمنا بتحليل نتائج كل حالة على حدى من حيث تحليل ما جاء في محتوى المقابلات سواء مع الحالات أو أمهاتهم وتحليل الاختبارات الإسقاطية إلى عناصر تتمثل في نوعية المضامين والانفعالات المسيطرة والمكانزمات الدفاعية المستخدمة والتقمصات ذات دلالات هامة بالنسبة لكل حالة وكذلك رصد المؤشرات الدالة على وجود قلق الانفصال والتي تتوافق مع ما ورد في **CIM10**و**DSM5**فكانت المواضيع المسيطرة تدور معظمها حول المعاناة والحرمان العاطفي والخوف من الهجر والانفصال أي أنها تعبر بصورة غير مباشرة من خلال مواضيع مهددة حيث يشعر الطفل بعدم الأمان وبالخطر المحدق بحياته أو الاستبعاد والوحدة وهذا ما أدى به إلى تعويض كل ذلك من خلال التبول ليحقق الرغبة في استعادة الموضوع المفقود بالنسبة له ولقد أشار"**سري اجلال محمد**" **(2000)**إلى أن عرض التبول اللاإرادي قد يكون له معنى رمزي أكبر من مظهره وللعرض الجسدي حيلة نفسية تهدف إلى تقدير قيمة الذات وأهداف أولية (حل الصراع، السيطرة على القلق، تحقيق كف دوافع) وأهداف ثانوية خارجية انتصار عن البيئة (تعويض نقص، وقاية الذات، استدرار عطف) وهي بالتالي موضوعية ذاتية مرضية وسوية شعورية ولاشعورية.

(سري اجلال ،2000، ص 50-53)

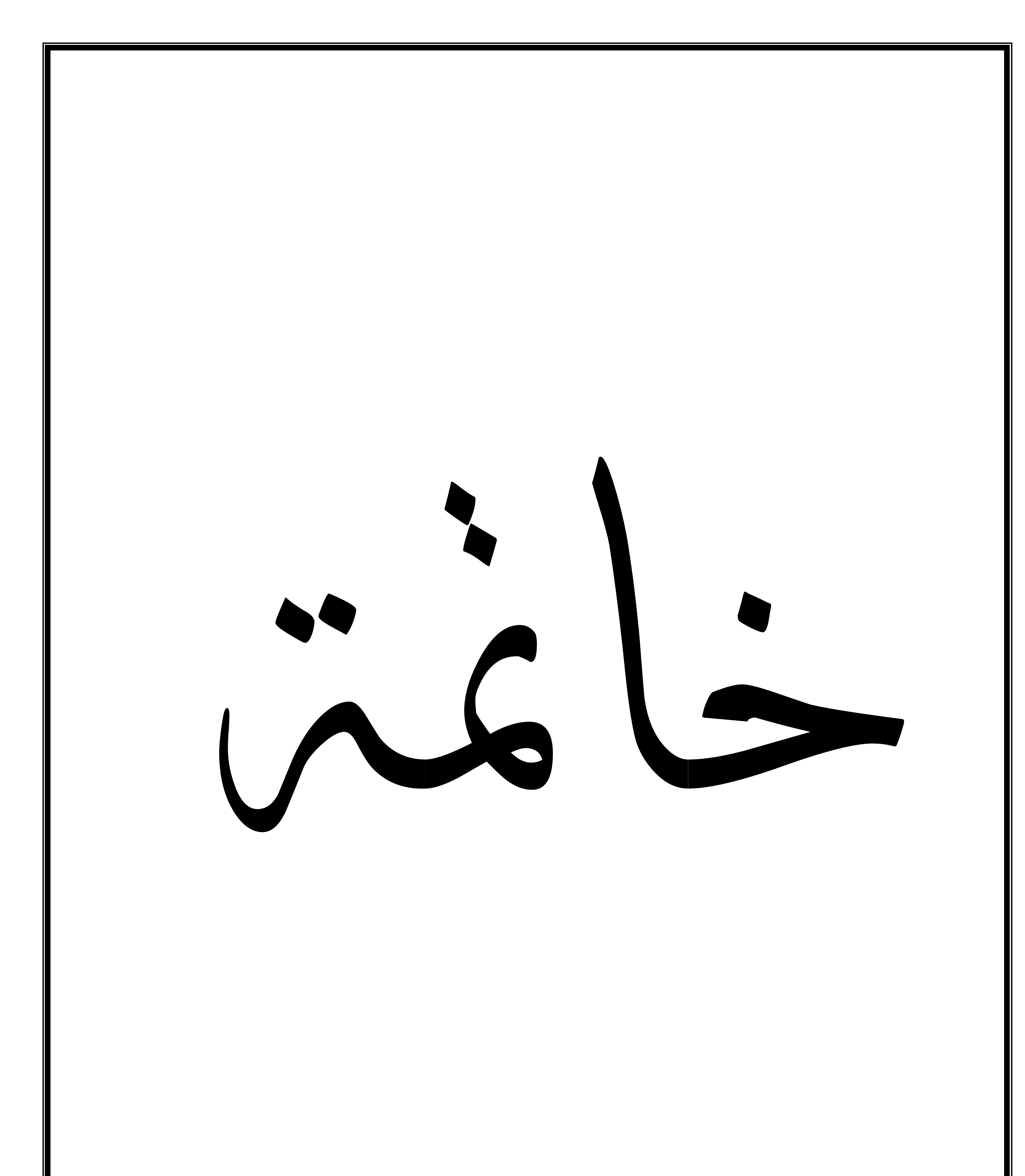
ومن خلال كل ما سبق وبعد عرض وتحليل النتائج توصلنا إلى جملة من الاستنتاجات نعرضها فيما يلي:

- تحقق الفرضية العامة والتي تنص على أن قلق الانفصال يؤدي إلى ظهور مشكلة التبول اللاإرادي كعرض لدى الطفل في مرحلة الكمون.

-تحقق الفرضية الفرعية الأولى والتي تنص على أن قلق الانفصال عن طريق الهجر أو الوفاة يؤدي إلى ظهور مشكلة التبول اللاإرادي كعرض عند الطفل في مرحلة الكمون.

-تحقق الفرضية الفرعية الثانية والتي مفادها أن قلق الانفصال عن طريق الطلاق يؤدي إلى ظهور مشكلة التبول اللاإرادي كعرض لدى الطفل في مرحلة الكمون.

-تحقق الفرضية الفرعية الثالثة والتي تنص على أن قلق الانفصال عن طريق الانتقال من المنزل إلى المدرسة يؤدي إلى ظهور مشكلة التبول للاإرادي عند الطفل في مرحلة الكمون .



خاتمة

خاتمة:

تندرج هذه الدراسة ضمن الدراسات النفسية ودراسة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي، حيث انطلقت من خلفية نظرية تشير إلى أهمية مرحلة الكمون في بناء شخصية الطفل ومن خلال توضيح أهمية هذه المرحلة في حياة الطفل العمرية بكل مميزاتها وخصائصها وما تحمله من تغيرات على المستوى الشخصي والاجتماعي في حياة الطفل، حيث يمكن اعتبارها مرحلة جد هامة للنمو النفسي والاجتماعي الذي تتبلور فيه عملية النضج ويكتسب فيها الطفل هويته الجنسية وبقفز من العقد النرجسي الأولي داخل المحيط الأسري، ليبرم عقد نرجسي ثانوي مع الفضاء الخارجي المتمثل في المدرسة والمعلمين وجماعة الرفاق، فتركد الدوافع الغريزية وتخمد في هذه المرحلة ويوجه الطفل طاقته ويستثمرها في مواضيع أخرى جديدة، وهذا ما يساعده للانتقال إلى المراحل اللاحقة بسلام . لذلك فلو استطاع الطفل اجتياز هذه المرحلة دونما إشكال ينعكس ذلك بالإيجاب على مراحل حياته اللاحقة، ولا سيما مرحلة المراهقة وما لها من خصوصية،

كما أنها محاولة لتسليط الضوء على أحد أكثر اضطرابات القلق شيوعا وهو قلق الانفصال ودوره في ظهور مشكلة التبول اللاإرادي كعرض عند الطفل في هذه المرحلة فهي لم تقدم شيئا نهائيا أو كاملا حول هذا الموضوع أكثر من أنها قامت بإثارة الاهتمام وتعبيد الطريق أمام باحثين آخرين للتعمق أكثر في خبايا هذه الدراسة الحساسة التي تمس طفل مرحلة الكمون ومدى معاناته النفسية بانفصاله عن والديه أحدهما أو كلاهما أو من ينوب عنهما وظهور مشكلة التبول اللاإرادي كنتيجة ساهم قلق الانفصال في ظهورها وبشدة فالطفل بحاجة ماسة إلى الشعور بالأمن والحب ويحتاج إلى من يحقق له الاتزان والثبات الانفعالي في ظل وجود أسرة أو مؤسسة تربوية تحميه من الشعور بالخوف والقلق . فبعد الانتهاء من جمع المادة العلمية حول هذا الموضوع الذي يحتوي على إطار نظري تتضمن مفاهيم الدراسة الجوهرية:قلق الانفصال ،التبول اللاإرادي ،مرحلة الكمون ،ليحتوي الاطار التطبيقي على وجه الخصوص على منهجية البحث المعتمدة وأدوات مستخدمة :الملاحظة العيادية المباشرة والمقابلة العيادية نصف الموجهة والاختبارات الإسقاطية المتمثلة في رائز خروف القدم السوداء واختبار القصة لجاكلين رويرJ.ROYER (قصة الفرخ وقصة التراب والماء)مع الحالات الست الذين تترواح أعمارهم بين (6-11 سنة) المتبولين تبولا لاإراديا ثانويا وكذلك مناقشة النتائج التي توصلنا إليها من خلال إجابتنا على التساؤل الرئيسي بأن قلق الانفصال يؤدي إلى ظهور مشكلة التبول اللاإرادي كعرض عند الطفل في مرحلة الكمون وكذا الفرضيات الفرعية .

وبناءا على هذه النتائج يمكن القول أن الدراسة الحالية حققت أهدافها واستطاعت الإجابة على التساؤلات من خلال الفرضيات التي تم مناقشتها وتفسيرها مع التذكير بأن النتائج التي توصلنا إليها تقتصر على الحالات التي تم دراستها فقط، ولا يمكن تعميمها وهذا لفتح المجال أمام دراسات أخرى للتوسع أكثر في هذا الموضوع حيث تجدر الإشارة إلى أنه يمكن دراسة هذا الموضوع على عدد أكبر من الأفراد حتى نستطيع تعميم النتائج وبذلك تكون ذات مصداقية علمية أكثر.

لكل بداية بحث علمي نهاية وكل نهاية هي بداية للكثير من التساؤلات العلمية الأخرى لهذا نطمح أن نكون قد قدمنا بعض المعلومات التي تساعد في الغوص أكثر في هذا الموضوع كما أننا نطمح أننا قد وفقنا إلى حد ما في تكييف ترجمة الاختبار الاسقاطي اختبار القصص لجاكلين روير**Royer** . **J** المأخوذة منه قصتين (قصة الفرخ وقصة التراب والماء) للكشف عن قلق الانفصال والمرحلة الشرجية مما يوفر الوقت والجهد على الدراسات اللاحقة في نفس المجال كما نأمل أن تكون هذه الدراسة فاتحة لبحوث علمية أخرى ستقام مستقبلا.

التوصيات و

الاقتراحات

اقتراحات وتوصيات:

التوصيات :

في إطار الدراسة التي قمنا بها والنتائج التي توصلنا إليها حبذ لو أضفنا في الأخير بعض التوصيات التي تتمثل في:

-أن يتوفر مختصين نفسانيين في كامل المؤسسات التربوية ليتم التكفل بالحالات وتوفير عليهم عناء التنقل إلى مركز وحدة الكشف والمتابعة من أجل المتابعة النفسية .

- أن يتم تكوين المعلمين والمعلمات بصفة دورية لكي يتسنى لهم معرفة كيفية التعامل مع مثل هذه الحالات.

-البحث في المعاش النفسي الخفي للظواهر التي تبدو سطحية وشكلية مثل التبول اللاإرادي وقلق الانفصال

-نشر الوعي الكافي عن طريق وسائل الإعلام والكتب النفسية التي هدفها ابراز أهمية هذه الاضطرابات وكيفية التعامل معها من قبل أولياء أمور الأطفال.

المقترحات :

كما نقترح على الطلبة الجامعيين والباحثين في مجال علم النفس العيادي البحث في هذا الموضوع من جوانب أخرى :

- علاقة قلق الانفصال بالوحدة النفسية عند الطفل.
- علاقة قلق الانفصال بظهور التظاهرات النفسجسدية عند الطفل :"السمنة والشره العصبي نموذجا."
- علاقة قلق الانفصال بصعوبات التعلم عند الطفل .
- انعكاسات التبول اللاإرادي على المعاش النفسي للطفل.
- أثر التبول اللاإرادي على مستوى التوافق النفسي عند الطفل.

قائمة المصادر
والمراجع

قائمة المراجع والمصادر:

ا-المراجع باللغة العربية:

آية بسملة (2013): **قلق الانفصال وقلق فقدان الموضوع في ظل نظريات التحليل النفسي**، الرياض

Fashion.Azyya .com /401263html

أبو الفضل جمال الدين محمد بن مكرم (1990): **لسان العرب**، دار صادر للطباعة والنشر، بيروت.

أحلام العقباوي (2010): **سيكولوجية الطفل الأصم برامج الارشاد وحل مشكلات العزلة والانطواء**، ط1، مكتبة الأنجلو المصرية، -القاهرة.

أحمد السيد محمد إسماعيل (1990**): مشكلات الطفل السلوكية وأساليب معاملة الوالدين**، ط2، دار الفكر العربي، الإسكندرية.

أحمد حامد الخطيب، حسن الطراونة (2003): **التبول اللاإرادي أسبابه وطرق علاجه**، ط1، دار وائل للنشر، عمان.

أحمد عبد اللطيف أبو السعد، سامي محسن الختانة (2011): **علم النفس النمو**، ط1، مركز ديبونو لتعليم التفكير، عمان.

أحمد عكاشة (1999): **المرتجعة العاشرة للتصنيف الدولي للأمراض ،تصنيف الاضطرابات النفسية والسلوكية،الأوصاف السريرية الارشادية التشخيصيةICD10**،منظمة الصحة العالمية. **والدلائل**

أحمد عكاشة (2003): **الطب النفسي المعاصر**، ط1، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

أحمد عكاشة، طارق عكاشة (د.س): **علم النفس الفزيولوجي**، ط12، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

أحمد محمد الزعبي (2013): **الأمراض النفسية والمشكلات السلوكية والدراسية عند الأطفال**، ط1، دار زهران للنشر والتوزيع عمان.

أحمد محمد جاد الرب أبو زيد (2010): **بحوث في الصحة النفسية والتربية الخاصة**، ط1 دار العلم والايمان للنشر والتوزيع، الطائف.

أسامة فاروق مصطفى (2011): **مدخل إلى الاضطرابات السلوكية والانفعالية: "الأسباب -التشخيص-العلاج "**، ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان.

أسماء عزت ياسين (2014): **المشاكل النفسية للطفل**، ط1، دار المستشارون للنشر والتوزيع، عمان.

ألفت حقي (1996): **سيكولوجية الطفل علم نفس الطفولة**، ط1، مركز الإسكندرية للكتاب، الاسكندرية.

.أمينة عباسة (2018): **الاضطرابات السيكوسوماتية في ضوء بعض المتغيرات (التعليم المتوسط نموذجا)**، الجزائر.

أندراو م .بومرونتز ،ترجمة تيسير الياس شواش ،أحمد إسماعيل هاشم (2018): **علم النفس الإكلينيكي :"العلوم والممارسة والثقافة"،ط1**، ،دار الفكر، عمان.

أنور الحمادي (2015): **خلاصة الدليل التشخيصي والاحصائي الخامس DSM5** ،ط1،الدار العربية للعلوم ،ناشرون ،بيروت.
- **للاضطرابات العقلية**

أنيس فلوران، ترجمة ليلى الصواف(2013): **مدخل إلى علم النفس التطور: "الطفولة والمراهقة"**، ط1، منشورات الهيئة العامة السورية للكتاب، دمشق.

ابتسام مرعي، سروان، (2016): **نظرية التعلق العاطفي من منظور ثقافي، النبراس مجلة تربوية علمية واجتماعية**، العدد 9، القدس,

اجلال محمد سري (2000): **علم النفس العلاجي**، ط2، عالم الكتب، القاهرة.

الأزرق بن علو (2008): **الانسان والقلق**، ط1، دار قباء الحديثة للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة.

ايمان بنت عايل بن راشد الفارسي (2018): **قلق الانفصال لدى أطفال الأول الأساسي وعلاقته بالسمات الشخصية لأمهاتهم في محافظة مسقط**، رسالة ما جستير استكمالا لمتطلبات الحصول على درجة الما جستير في التربية تخصص الرشاد والتوجيه.

ايمان بوشعيب (د.س): **مساهمة في دراسة نمو الطفل من الكمون إلى المراهقة، دراسة تكوينية وفارقية من خلال المنتوج الاسقاطي لاختبار الرورشاخ**، مخبر الأنثروبولوجية التحليلية، معهد علم النفس جامعة الجزائر، الجزائر.

باسمة المنلا(1995): **رائز خروف القدم السوداء: "دراسة في سيكولوجية الطفل المحروم من الحب"**، ط1، دار النهضة العربية للطباعة والنشر بيروت

بدر إبراهيم الشيباني (2000): **سيكولوجية النمو: "تطور النمو من الاخصاب حتى المرهقة "**، ط1، مركز المخطوطات والتراث والوثائق من دار الوراقين للنشر والتوزيع الكويت.

بدرة معتصم ميموني (2003): **الاضطرابات النفسية والعقلية عند الطفل والمراهق**، ط1، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.

بدرة معتصم ميموني، مصطفى ميموني (2010): **سيكولوجية النمو في الطفولة والمراهقة**، د. ط، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر .

بسيسيني هالا أمين (2011): **قلق الانفصال لدى طفل الروضة وعلاقته بالتوافق الزواجي لوالديه**، أطروحة دكتوراه في علم النفس، كلية التربية، دمشق .

بطرس حافظ بطرس (2008): **التكيف والصحة النفسية للطفل**، ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة عمان .

بيار مارتي، جان بونجامان ستورا، ترجمة محمد أحمد نايلسي (1992): **مبادئ البسيكوسوماتيك وتصنيفاته**، ط1، دار الهدى للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر .

بيير ديسو يانت ترجمة: إسكندر جرجي معصب (2015): **النرجسية**، ط1، مجد المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، بيروت.

جان لابلانش، ترجمة حبيب نصر الله نصرا لله (2015): **اشكاليات القلق**، ط1، مجد المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، بيروت.

جميلة سليماني(2016): **محطات في علم النفس العام، (الجزء الأول)**، ط2، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر.

جويل در ترجمة محمد أحمد خطاب، مروة فتحي سلامة (2015): **المنهج الاكلينيكي عند لاكان**، د.ط، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

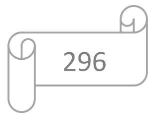
حامد عبد السلام زهران (1986): **علم النفس النمو "الطفولة والمراهقة"**، ط8، عالم الكتب للنشر والتوزيع، القاهرة.

حامد عبد السلام زهران (2010): **الصحة النفسية والعلاج النفسي**، ط4، عالم الكتب للنشر والتوزيع، القاهرة.

حامد عبد السلام زهران (1986): **علم النفس النمو "الطفولة والمراهقة"**، ط4، دار المعارف، القاهرة.

حسن فكري منصور(2002): **مشكلة تؤرق أطفالنا التبول اللاإرادي:"الأسباب والجديد في العلاج"**، ط1، دار الطلائع للنشر والتوزيع والتصدير، القاهرة.

حسن منسي (2001): **الصحة النفسية**، ط2، دار الكندي للنشر والتوزيع، عمان.



حسين عبد القادر محمد، أحمد النابلسي (2002): **التحليل النفسي ماضيه ومستقبله**، ط1، دار الفكر المعاصر، بيروت.

حمزة الجبالي (2006): **مشاكل الطفل والمراهق النفسية**، ط1، دار أسامة للنشر والتوزيع ودار المشرف الثقافي، عمان

حمزة الجبالي (2016): **طرق اشباع الحاجات النفسية للطفل في مراحل العمر المختلفة: "دور الأسرة والمدرسة والبيئة المحيطة في اشباع الحاجات النفسية للطفل والمراهق "**، ط1، دار الأوسرة للإعلام ودار علم الثقافة للنشر، عمان.

حنان العناني عبد الحميد(2003): **سيكولوجية النمو وطفل ما قبل المدرسة**، ط2، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان.

خالد إبراهيم الفخراني (2015): **أسس تشخيص الاضطرابات السلوكية**، ط1، سلسلة عالم المعرفة، الكويت.

خالد إبراهيم الفخراني، ابتسام حامد السطيحة (د.س): **الاضطرابات السلوكية**، ط1، مكتبة فلسطين للكتب المصورة، القدس.

خالد خليل الشيخلي (2005): **المشكلات السلوكية لدى الأطفال: "الظاهرة-الوقاية-العلاج"**، ط1، دار الكتاب الجامعي، العين.

خالد خياط(2014): **محاضرات في علم النفس المرضي للطفل والمراهق:" مقدمة لطلبة علم النفس العيادي**، "كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد خيضر، بسكرة.

خديجة حداش (2014): **فعالية برنامج علاجي لعلاج التبول اللاإرادي الليلي ومصاحباته النفسية لدى الأطفال من منظور انتقائي إدماجي**، مذكرة ماجستير، تخصص علم النفس العيادي، جامعة البليدة 2.

خليل أبو فرحة(2000): **الموسوعة النفسية**، ط1، دار أسامة للنشر والتوزيع، عمان.

خولة أحمد يحي (2000): **الاضطرابات السلوكية والانفعالية**، ط1، دار الفكر للطباعة والتوزيع، عمان.

خيرة لزعر(2009): **اختلال التنظيم الجسمي ونوعية التوظيف العقلي لدى الحالات المرضى بسرطان الدم والمرضى بالقرحة العفجية** -دراسة عيادية مقارنة ل 20حالة، مذكرة لنيل شهادة الما جستير، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة الجزائر.

دنيا لحرش (2014): **لمسات الأم تفيد الأطفال الخدج حتى بعد عشر سنوات**، مجلة المغرب العلمي، مراكش.

رافده الحريري، زهرة بن رجب (2008): **المشكلات السلوكية النفسية والتربوية لتلاميذ المرحلة الابتدائية**، ط1، دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان

ربيع شفيق عطير(2019): **مشكلات الطفولة السلوكية والنفسية: "واقعها وحلولها"**، ط1، دار أسامة للنشر والتوزيع، عمان,

روبرت واطسون، هنري كلاي ليندجرين، ترجمة داليا مؤمن، محمد عزت مؤمن (2003): **سيكولوجية الطفل والمراهق**، ط4، مكتبة مدبولي، القاهرة.

زيادمصالحة ،أيمن أبوسليم(2018): **دراسةحول مفهوم الموضوع في مدرسةالتحليل النفسي "من فرويد إلى فنكوت"** ،مجلةالحصاد ،العدد 8،المعهد الأكاديمي العربي للتربية ،الكليةالأكاديمية بيت بيرل.

سامية بن دهنون، شيرين ماجي ابراهيم(2014): **الشعور بالوحدة النفسية وعلاقتها بتقدير الذات لدى طلاب الجامعة**، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية العدد 16 جامعة وهران,

سعد عبد لرحمان وآخرون (2016): **سيكولوجية البيئة الأسرية والحياة**، ط1، مكتبة الفلاح، الكويت.

سمير عطية المعراج(2013): **ا لحلول المختارة لمشكلات الأطفال والمراهقين**، ط1، المكتب العربي للمعارف للنشر والتوزيع والطباعة، القاهرة.

سناء محمد سليمان (2005): **مشكلة التبول اللاإرادي عند الأطفال: "طبيعتها، أسبابها، علاجها"**، ط1، عالم الكتب –نشر-توزيع - طباعة، ا لقاهرة.

سناء نصر حجازي (2009): **علم النفس الاكلينيكي للأطفال**، ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان،

صافية ملال، خديجة كبداني (2017): **المشكلات النفسية والسلوكية لدى طفل الروضة: "قلق الانفصال نموذجا"**، مجلة العلوم الاجتماعية العدد 05 جامعة وهران 2.

صالح حسن الداهري (2008): **أساسيات التوافق النفسي والاضطرابات السلوكية والانفعالية: "الأسس والنظريات "**، ط1، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان.

صالح عتوتة (2018): **مدخل إلى التوجيه والإرشاد النفسي والتربوي**، جامعة محمد لمين دباغين، سطيف.2

صالح معاليم (2008): **محاضرات في الأمراض النفسية والجسدية**، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.

عادل عزالدين الأشول (2008): **علم نفس النمو من الجنين إلى الشيخوخة**، ط1، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

عباس محمود عوض (1999)**: المدخل إلى علم النفس النمو: «الطفولة -المراهقة-الشيخوخة"**، ط1، دار المعرفة الجامعية، الاسكندرية.

عباسة أمينة (2018): **الاضطرابات السيكوسوماتية في ضوء بعض المتغيرات** –التعليم المتوسط نموذجاجامعة مستغانم.

-عبد الرحيم صالح عبد الله (2001): **نمو الطفل وتطبيقاته التربوية والرعاية الوالدية في سنواته الخمس الأولى**، ط1، دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان.

عبد الستار إبراهيم (2002): **القلق قيود من الوهم**، ط1، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

عبد العزيز بوسالم (2015): **الاختبارات النفسية المطبقة في الدراسات الأكاديمية العربية وضرورة التكييف من أجل الصلاحية**، جامعة البليدة2. الأكاديمية للدراسات الاجتماعية والإنسانية ج/قسم العلوم الاجتماعية العدد 14-جوان، الجزائر.

عبد العزيز حيدر حسين الموسوي (2013): **علم النفس النمو ونظرياته**، ط1، دار الرضوان للنشر والتوزيع، عمان.

عبد العزيز حيدر حسين الموسوي(2013): **علم نفس النمو ونظرياته**، ط1، دار الرضوان للنشر والتوزيع، عمان.

عبد القادر لوريسي، محمد روقاء (2015)**: المعجم المفصل في علم النفس وعلوم التربية: "المصطلحات الأساسية –عربي –فرنسي – انجليزي."** ط1، جسور للنشر والتوزيع، الجزائر.

عبد الله عسكر (2005): **الاضطرابات النفسية للأطفال**، ط1، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

عبد الله يوسف أبو زعيزع (2009) **مبادئ العلاج النفسي**، ط1، دار جليس الزمان، عمان.

عبد الله يوسف أبو زعيزع (2013): **الاضطرابات السلوكية الانفعالية في مرحلة الطفولة**، ط1، زمزم ناشرون وموزعون، عمان.

عبد المجيد الخليدي، كمال حسن وهبي (1997): **الأمراض النفسية والعقلية والاضطرابات السلوكية عند الأطفال**، ط1، دار الفكر العربي للطباعة والنشر، عمان.

عبد المنعم المليجي، حلمي المليجي (2006): **النمو النفسي**، ط9، دار النهضة العربية، بيروت.

عبد المنعم، حلمي المليجي (2006): **النمو النفسي**، ط9، دار النهضة العربية، بيروت.

عزيز سمارة وآخرين(1999): **سيكولوجية الطفولة**، ط1، دار العلم والايمان للنشر والتوزيع، الطائف.

علاء إبراهيم جرادة (2012): **بعض حالات التبول اللاإرادي لدى الأطفال ": دراسة في التدخل الارشادي"**، جامعة الأقصى، غزة.

علاء عبد الباقي إبراهيم (2019): **الخوف والقلق "التعرف على أوجه التشابه والاختلاف بينهما وعلاجهما وإجراءات الوقاية منها"** ط1، عالم الكتب، القاهرة.

علي السيد سليمان (2015): **سيكولوجية النمو والنمو النفسي للعاديين وذوي الاحتياجات الخاصة**، ط1، دار الجوهرة للنشر والتوزيع، القاهرة.

عماد عبد الرحيم الزغول (2006): **الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى الأطفال**، ط1، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان.

عماد عبد الرحيم الزغول، علي فالح الهنداوي (2014): **مدخل إلى علم النفس**، ط8، دار الكتاب الجامعي، العين.

عماد محمد مخيمر، هبة محمد علي (2006): **المشكلات النفسية للأطفال بين عوامل الخطورة وطرق الوقاية والعلاج**، ط1، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

غسان يعقوب، عارفة كنعان (2016): **الاضطرابات النفسية والسلوكية لدى الأطفال اللاجئين**، ط1، منشورات دار النهضة العربية،

فايز قنطار (1992): **الأمومة. نمو العلاقة بين الطفل والأم**، ط1، عالم المعرفة، الكويت.

فتيحة بن سعدون (2016):**تكييف اختبار « L'allouette »المقتبس من البيئة الفرنسية على عينة من تلا ميذ الطور الابتدائي (7-11سنة) في البيئةالجزائرية** ،أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراهLMDفي علم النفس المرضي للنمو ،جامعةأبي بكر بالقايد ،تلمسان.

فرويد سيغموند، ترجمة محمد عثمان نجاتي (1982): **الأنا والهو**، ط4، دار الشروق، بيروت، القاهرة.

فرويد سيغموند، ترجمة محمد عثمان نجاتي (1989): **الكف والعرض والقلق**، ط1، دار الشروق، بيروت.

فريدة سوالمية(2007): **مساهمة في دراسة العوامل النفسية والاجتماعية لعمل الأطفال**، دراسة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه العلوم في علم النفس العيادي، جامعة الاخوة منتوري، قسنطينة.

فريدة لوشاحي(2010): **دراسة أحلام الأطفال في ضل الحرمان العاطفي**، رسالة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه علوم في علم النفس العيادي، جامعة منثوري، قسنطينة.

فكري لطيف متولي، صبحي سعيد متولي(2016): **دراسة الحالة في علم النفس**، ط1، مكتبة الرشد ناشرون، الرياض.

فهمي مصطفى (1995): **علم النفس الاكلينيكي**، ط1، مكتبة مصر، القاهرة.

فهيم مصطفى (2005): **الطفل والمهارات الحياتية في رياض الأطفال والمدرسة الابتدائية**، ط1، دار الفكر العربي، الاسكندرية.

فيصل محمد خير الدين الزراد (1998): **التبول اللاإرادي لدى الأطفال**، ط1، دار النفائس، دمشق.

فيصل عباس (1910): **أساليب دراسة الشخصية التكنيكات الاسقاطية**، ط1، دار الفكر اللبناني، بيروت.

فيكتور سمير نوف (1985): **التحليل النفسي للولد**، ط3 المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، بيروت.

كايد الشايب (2003): **سيكولوجية الحب والحرمان**، ط1، دار فضاءات للنشر والتوزيع، عمان.

كريمان بدير(2007): **الأسس النفسية لنمو الطفل**، ط1، دار المسيرة للمشر والتوزيع والطباعة، عمان.

كريمة علاق(2012): **محاولة تقنين اختبار رسم العائلة باستخدام تقنية رسم العائلة المتخيلة والحقيقية**، رسالة دكتوراه في علم النفس العام، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة وهران.

كلير فهيم (2007): **الصحة النفسية في مراحل العمر المختلفة**، ط1، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

كمال وهبي، كمال أبو شهدة (1997): **مقدمة في التحليل النفسي**، ط1، دار الفكر العربي للطباعة والنشر، عمان.

كورو علي محمد لمين (2010/2009)، مساهمة في دراسة محاولة الانتحار عند المراهق بعد تعرضه لصدمة فشل: **«الأسباب واستراتيجيات التكفل النفسي "**، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماجستير في علم النفس العيادي، جامعة منتوري، قسنطينة.

لجنة التعريب والترجمة (2007): **أنواع الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال والمراهقين**، ط1، دار الكتاب الجامعي، العين.

ماجدة بهاء الدين السيد عبيد (2008): **الضغط النفسي ومشكلاته وأثره على الصحة النفسية**، ط1، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان.

ماجدة بهاء الدين السيد عبيد (2015): **الاضطرابات السلوكية**، ط1، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان.

ماريانا كوستي، ترجمة هبة سامي علي (2020): **الهلع رهاب المدرسة ونوبات والقلق لدى الأطفال**، ط1، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة,

مبارك ربيع (1994): **مخاوف الأطفال وعلاقتها بالوسط الاجتماعي**، ط.1، منشورات كلية الأدب والعلوم الإنسانية، مراكش,

.مجلةالنفس المطمئنة(2015):اضطراب قلق الانفصال،العدد110، . mentale-peace .www .elazayem .com .

محمد أحمد صوالحة (2004): **علم النفس اللعب**، ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان.

محمد السيد عبد الرحمان (1998): **نظريات الشخصية**، ط1، دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة.

محمد حسن غانم (2006): **الاضطرابات النفسية والعقلية والسلوكية: "الوبائيات، التعريف، محاكات التشخيص، الأسباب، العلاج، المآل والمسار"**، ط1، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

محمد حسن غانم (2011): **الاضطرابات النفس جسمية " تأصيل نظري ودراسات ميدانية"**، ط1، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة.

محمد حمدي(2005): **مرشد الطلاب**، قاموس مدرسي عربي-عربي، منشورات المرشد الجزائرية، الجزائر.

محمدعلي الأسطي ،عبد السلام عشش(2017):**اضطرايات القلق « Anxiety Disorders »التعريف –الأسباب –الأنواع – التشخيص**،مجلة المشاهد،صنعاء.

محمد عماد الدين إسماعيل (1986) الأطفال مرآة المجتمع: **"النمو النفسي الاجتماعي للطفل في سنواته التكوينية "**، عالم المعرفة، الكويت.

محمد عماد الدين إسماعيل(1986): **الأطفال مرآة المجتمع**، ط1، عالم المعرفة، الكويت.

محمد عودة الريماوي، رمضان إسماعيل شعث (2008): **نمو الطفل ورعايته**، ط1، الشركة العربية المتحدة للتسوق والتوريدات، القاهرة.

محمد فؤاد جلال (2017): **مبادئ التحليل النفسي**، ط1، مؤسسة هنداوي سي آي سي، القاهرة.

محمد محمد قاسم الطبشي وآخرون (2009): **الكامل دليل الطب النفسي العام وطب نفس الأطفال للأطباء العاملين في** SFD . **الرعاية الصحية الأولية**، ط1، الصندوق الاجتماعي للتنمية،صنعاء .

محمد يزيد لرينونة (2015): **أسس علم النفس**، ط1، جسور للنشر والتوزيع، الجزائر.

مدحت عبد الرزاق الحجازي (2017): **سيكولوجية الطفل في مرحلة الروضة**، ط2، دار الكتب العلمية بيروت.

مريم سليم (2002): **علم نفس النمو**، ط1، دار النهضة العربية، بيروت.

مريم سليم، الهام الشعراوي (2006): **الشامل في المدخل في علم النفس**، ط1، دار النهضة العربية، بيروت.

مسعد أبو الديار(2014): **ا لبناء الوجداني للطفل**، ط1، دار الكتاب الحديث، الكويت.

مصطفى فهمي (1995): **الصحة النفسية دراسات في سيكولوجية التكيف**، ط3، مكتبة ومطبعة الخانجي، القاهرة.

ملاك جرجس (1987): **المشكلات النفسية للطفل وطرق علاجها**، ط1، دار الحرية للصحافة والطباعة والنشر، القاهرة.

منال عبد الفتاح الهنيدي (2007): **رسوم الأطفال نظرة تحليلية**، ط1، عالم الكتب، القاهرة.

منيرة نبت محمد صالح المرعب(2013): **الأساليب المعرفية والضغوط الوالدية لدى الأمهات العاملات**، ط1، مركز ديبونو لتعليم -التفكير، عمان.

موريس أنجرس، ترجمة بوزيد صحراوي وآخرون (2006): **منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية**، ط2، دار القصبة للنشر، -الجزائر.

ميشل غورفريد ، ترجمة حبيب نصر الله نصر الله (2010):**مصطلحات في علم النفس والطب النفسي** ،ط1 ،مجد المؤسسة الجامعية -للدراسات وللنشر والتوزيع، بيروت.

ميلاني كلاين، جون ريفيير، ترجمة: وجيه أسعد(1993): **الحب والكراهية**، د.ط ، ،دار البشائر للطباعة والنشر والتوزيع، الاسكندرية.

نادية أحمد عباس (1998): **مشاكل النوم عند الأطفال**، ط1، دار الفكر العربي،بيروت.

نادية شرادي(2011): **التكيف المدرسي للطفل والمراهق على ضوء التنظيم العقلي**، ط1، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.

ناصر الدين زبدي (2013): **سيكولوجية المدرس: "دراسة وصفية تحليلية"**، ط2، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.

ناصر حسين ناصر(2017): **قلق الانفصال لدى الأطفال الملتحقين برياض الأطفال**، مجلة اوروك، العدد الثاني، المجلد العاشر، بغداد.

نايفة قطامي، محمد برهوم (1989) **طرق دراسة الطفل**، ط1، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان.

نبيلة عباس الالشوريجي (2003): **المشكلات النفسية للأطفال: "أسبابها علاجها"**، ط1، دار النهضة العربية، القاهرة.

نجم الدين بودودة (2019/2018): **محاضرات علم النفس المرضي للطفل والمراهق**، لسانس 3علم النفس الاكلينيكي، كلية العلوم .الإنسانية والاجتماعية، قسم علم النفس جامعة 8ماي 1945قالمة، الجزائر.

نديرة اغمين (2018): محاضرات في علم النفس المرضي للطفل والمراهق: **"موجهة لطلبة اللسانس علم النفس العيادي "**، مطبوعة بيداعوجية، جامعة 8ماي 1945، قالمة، الجزائر.

نصر الدين عمارجية(2015): سيكولوجية النمو ونظريات الشخصية **"علم لطباع العيادي"**، ط1، دار المجدد للنشر والتوزيع، الجزائر.

نوربير سيلامي ت: وجيه أسعد (2001): **المعجم الموسوعي في في علم النفس الجزء الأول حرف الألف والباء**، منشورات وزارة الثقافة، دمشق.

هاجرشطاح(2011): **أثر سوء المعاملة الوالدية على صورة الذات عند الطفل**، شهادة ما جستير في علم النفس العيادي، جامعة منتوري، قسنطينة.

هند إبراهيم عبد الرسول عبد الواحد (2013): **اضطراب قلق الانفصال "الأم-الطفل"**، ط1، دار الجامعة الجديدة للنشر، -الاسكندرية.

وائل بيومي السباعي (2010): **الاضطرابات السلوكية والعصبية عند الأطفال: "الوقاية والعلاج"**، ط1، العربي للنشر والتوزيع، القاهرة.

وردة مخلوف (2016): **مكانة حمل الطفل ضمن العلاقة المبكرة أم –طفل –المنظور النفسي لحمل الطفل: "المنظور النفسي لحمل الطفل"**، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد 26، الجزائر.

وردة مخلوف، نسيان حسين (2017): **بعض المحددات النفسية والثقافية لممارسة الرضاعة الطبيعية لدى الأمهات**، العدد 31، مجلة -العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة وهران2 .

يمينة مدوري (2015): **إشكالية التعلق لدى الطفل مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية**، العدد 14/13، جامعة الشهيد حمة -لخضر، الوادي.

.يوسف قطامي (2014): **نمو لشخصية الطفل**، ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان.

Fashion.azyya .com/401263htm

II-المراجع باللغةالأجنبية:

-A.Wilhem Bals et autres (2010) : Troubles mictionnels de l'enfant, Département de l'enfant et de l'adolescent Hôpital des enfants, Genève.

Alain de Broca(2009) : Le déveleppement de l'enfant : ''Aspects neuro-psycho-sensoriels'', Elsevier Masson, Paris.

Alain de Broca(2017) : Le développement de l'enfant Du normal aux principaux troubles du développement, Elsevier Masson, Paris.

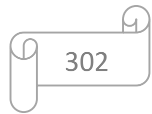
Albert Ciccone (2014) :L'OBSERVATION CLINIQUE ATTEVTIVE, UNE METHODE POUR LAPRATIQUE ET LA RECHERCHE CLINIQUES, https://www.cairn.info/revue-de-psychothérapie-psychanalitique-de-groupe-2014-2 page65.htm.France.

Ana figueroa et al, Traduction Alexis Revet (2012) : Anxieté de Separation, Manuel de la IACAPAP pour Santé Mentale de l'Enfant et l'Adolescent.

Anna Catherine Mary (2015) :The Effects of Parents Foctors on Children's Separation Anxiety,Louisiana Stade University and Agricultural and Mechanical College.

Anne Gatecel(2013) : Corps réel /corps imaginaire et psychologie corporelle, Centre international de psychomatique2013N :01, Paris.

BENJAMIN.WOLMAN (1988):Psychomatic Disorders ,Plenum Medical book Conpay Newyork and London.



CEMEA Pays de la Loire (2015) : Psychologie Développement de l'enfant, www.academia.edu CEMEA-Pays.

Daniel Marcelli(2009) : Enfance et psychopathologie,Elsevier Masson,Paris.

DILIP. V et al(2013) : DIAGNOSTIC AND STEATSTICAL MANUL OF MENTAL DISORDERS FIFTH EDITION DSM5,New School Library, American Psychiatric Association, Washington,DC,London.

Dominique Cupa (2006) : UNE TOPOLOGIE DE LA SENSUALITE : Le moi peau, universitaires de France, https://www.cairn.info/revuefrancaise-de-psychomatique-2006,Paris.

Edith Lecourt (2015) : La Psychanalyse Deuxième édition, Groupe Eyrolles 61 .bd Saint, Germain.

Francoise Dolto(1971) : Psychanalyse et pédiatrie, Les grandes notions de la psychanalyses Seize observations d'enfants,Editions du Sueil27r,jacob.Paris6. Freud.S, Authorized translation Stanley Hall (2012): FREUD General introduction to psychoanalysis, worth classics of world Literature the Brido.

Freud .S (1915) : considération actuelles sur la guerre et sur la mort, inEssai de psychanalyse, édition Payot Rivages, Paris.

Gilles Brandibas(2007) : le refus de l'école six points de vue l'hammatan, Paris.- Jaqueline Wendland et autres(2011) : Troubles de l'Angoise de Séparation et de l'Attachement, un groupe thérapeutique parents—jeunes enfants- Article Cairn , info le 22 /03/2011 .https://doi.org/10.3917/dev.111.0007,Paris.

J .Royer, R .MUCCHIELLI (1975) : le test des contes, Edition scientigiques et Psychologiques, Paris, EAP.

Jaqueline Wendland et autres(2010) : Troubles de l'angoisse de séparation et de l'attachement : un groupe thérapeutique parents-jeunes enfants. DEVENIR 2011/1(Vol .23) Cairn.info, https://doi.org/10.3017/dev.111.0007.

JP Visier et al (2008): Troubles anxieux et de l'adaptation chez l'enfant et l'adolescent(symptomes nevrotiques),Modules tansdisciplinaires-Module 3 :Maturation et vulnérabillité-Objectif 41 .

Jonathan(2019) : Lexique de psychanalyse Basé sur Vocabulaire de La psychanalyse par Laplanche et Pontalis , Glossaire psychopathologie ,entraide-esi-ide-com.

Kaoutar LACHGUER(2007) L'ENURESIE (CHEZ L'ENFANT A propos de 154 cas), Thèse pour l'obtention du doctoat en medecine ,universitre cadi ayad faculte de medecine et de pharmacie marrakech .

L. FERNANDEZ, J. L .PEDINIELLI,(2006) :LA RECHERCHE EN PSYCHOLOGUE CLINIQUE , https://www.cairn.info/revue-de-recherche -en -soins-infirmiers-2006.htm,Paris.

Laurent .A al (2013) : L'instabilité chez l'enfant :''prise en charge institionnelle et angoisses de separation,Neuropsychiatr Enfance Adolescence,Elsevier Masson,Paris .

Lawrence Robinson et al(2019): Separation Anxiety and SeparationDisorder,M.A.Last updated.

Malgosata Dabkowdha et al (2011) Separation in Children and Adolescent Different Vrews of Anxiety disorders, intechopen.com.

Melanie Klein(2008) : une pensée vivante, Lauret M .Raynaud JP, Paris PUF .

Melissa L.Holland et al (2017): Emotional and Behavioural Problems of Young children, THE GUILFORD PRESS, New York, London.

Mourad Mardaci(2010) : Une Psychologie du champ Algérien :’’Elément de Clinique sociale office des publications universitaires,’’1.Place Centrale, Ben-Aknoun ,Algerie.

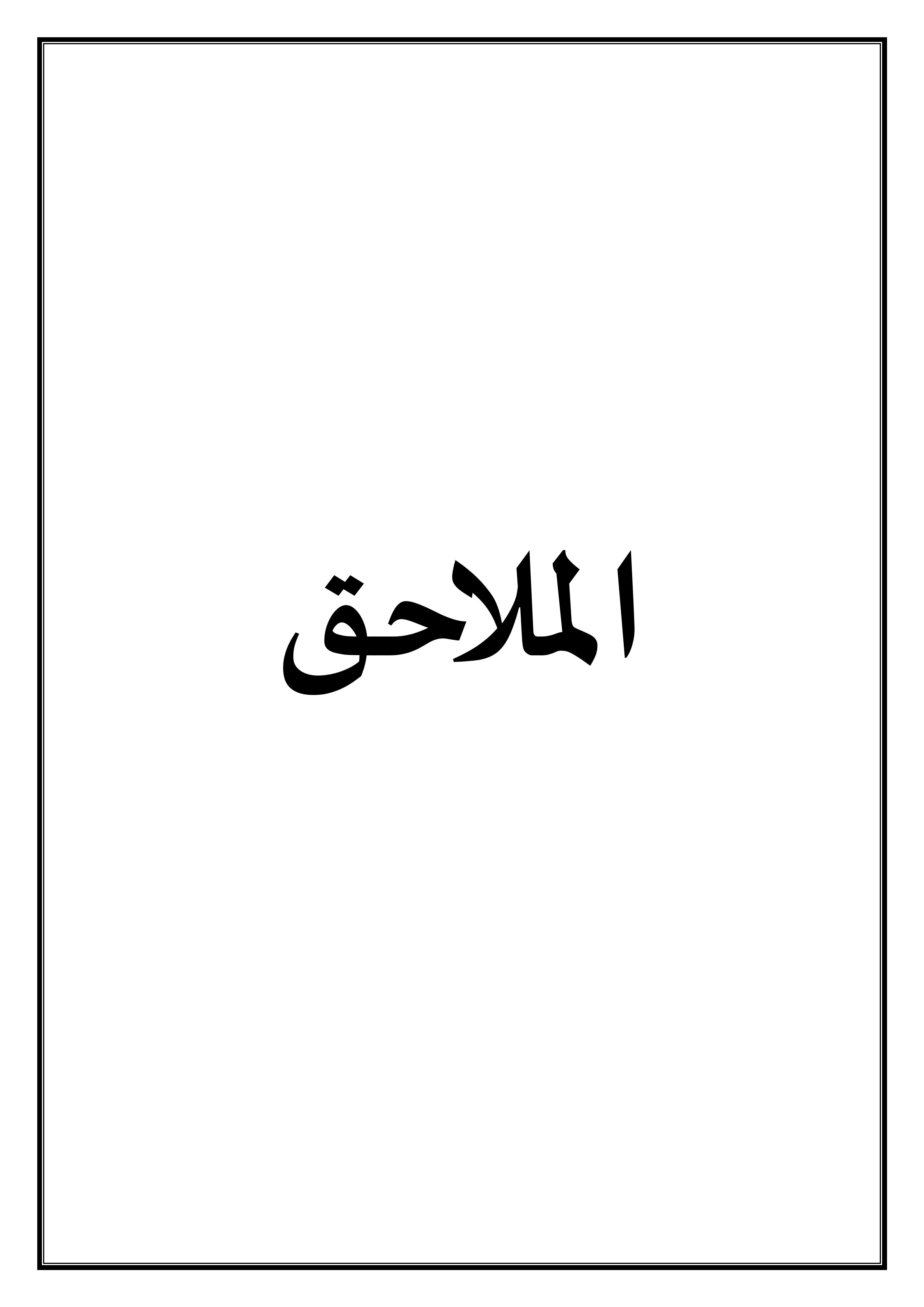
Nobert Sillamy (1999) :Dictonnaire de psychologie, LAROUSE.21.rue du Montparnasse 75006 Paris.

René Kaès, Piera Aulagnier (2013) : VOCABULAIRELE CONTRAT NAPCISSIQUE, Revue internationale de psychanalyse de couple et de famille ISSN2105-1038, N°13, Paris.

R.Roussillon et autres (2007): Manuel de psychologie et de psychopathologie clinique générale ,Elsevier-Masson S.A .S Tous droits réservés ,ISBN-978-2-294-04956-9Paris.

Yannick Aujard (2017) : Les enfants prematurés, 100 questions/Réponses www edition-ellipses.france.

https://www.cairn.info/revue-psychosomatique.



الملاحق

الملاحق:

الملحق رقم01:

دليل المقابلة مع الطفل:

أهلا: نعرفك بنفسي أنا طبيبة نفسانية، راح نحكيو شوي مع بعض، توافق؟

-مليح أنا عرفتك بنفسي هيا يا شاطروش اسمك وفي أي سنة تدرس؟

-قداه عمرك؟

-عندك خاوتك؟

-والديك يخدمو ولالا ؟ووش يخدمو؟

-هيه مليح وعائلتك حاول توصفهالي مثلا صغرك وين عشت علاقتك بالعائلة؟

-أوصفلي علاقتك مع باباك ومامك وأخوتك؟

-مع من تحس روحك قريب أكثر باباك ولا ماماك؟

-عندك صحابك تلعب معاهم؟

--تتفكر كي دخلت للمدرسة أول مرة كيفاه كان؟

-حسب رأيك وش هو الشي الي تحسو مش مليح في حياتك؟

-وعلاه حسب رايك وش هو الشيء الي خلاك تقول هك؟

-هيه مليح وانت درك وش تحس جهة والديك وشكون الي تحسو قريب ليك بزاف ؟

-كشما حاب تحكي حاجة أخرى؟

-ما عليهش هيه وش حاب تولي كي تكبر؟

الملحق رقم(2) :

دليل المقابلة مع أم الحالة :

أسئلة المقابلة النصف موجهة:

البيانات الأولية:

الاسم: ....الجنس: ....

السن: ....المستوى التعليمي: ....

عدد الاخوة: .... الرتبة بين الاخوة: ....

الحالة الاقتصادية: .... الحالة الاجتماعية: ....

نوعية السكن: ....سوابق مرضية في العائلة: ....

استشفاء: ....الشكوى: ....

المحور الأول: محور الحالة الصحية

-ممكن أن تصفي وضعية الحمل بإبنك؟

-كيف كانت حالتك الصحية والنفسية أثناء فترة الحمل وبعدها؟

-كيف كانت طبيعة الولادة (عسيرة، يسيرة)

-هل تعرض طفلك بعد الولادة إلى أي مضاعفات أو استشفاءات؟

-كيف كانت نوعية الرضاعة (طبيعية أو اصطناعية)

-هل عانى طفلك من مشاكل على مستوى التسنين، الجلوس، الحبو، المشي، الكلام؟

-وعلى مستوى التغذية والنوم؟

-كيف كان النمو العام للحالة حسب رأيك؟

-فيما يخص وقت اكتساب النظافة هل تلقى تدريبا مناسبا وفي أي وقت؟

-متى لوحظ على طفلك مشكلة التبول الاإرادي؟ وهل خضع للفحوصات الطبية؟

-هل وجد هذا الاضطراب في العائلة؟

-فيما يخص طريقة معاملتك له عند كل تبول؟

المحور الثاني: محور الحالة النفسية:

-ممكن لي أن أعرف إن كان هناك ما يقلق طفلك غير هذا الاضطراب؟

-كيف كان سلوك الطفل وقت ظهور الاضطراب وبعده؟ ولماذا؟

-احكي لي عن أي تصرفات أو اضطرابات سلوكية أخرى؟

-حسب رأيك هل حالة طفلك النفسية مستقرة أم متدهورة؟

-عندما تقومين بتوجيه النقد له وتوبيخه كيف تكون ردة فعله؟

-صفي لي حالته الانفعالية (المزاجية)

-هل هو حسب رأيك راض عن نفسه وعن تواجده معكم؟

-ممكن أعرف عدد الانفصالات التي تعرض لها الطفل قبل سن التمدرس وبعده؟ وكيف كانت الاستجابات الملاحظة عند كل انفصال

المحور الثالث: محور الحالة الاجتماعية:

-هل أخد الطفل عند مربية أو عند أحد أفراد العائلة؟

-كيف كانت رد ة فعله عند التحاقه بالمدرسة؟

-كيف هي علاقته مع معلمته وهل تتلقونا شكاوى من المدرسة؟

-حسب رأيك كيف ترينا علاقته مع الزملاء والأصدقاء؟

-أتظنين أنه يشعر بالراحة والطمأنينة بمعرفة الآخرين والجلوس معهم وكيف هي ردة فعله تجاه انسان غريب؟

-نعم وهل يشارك الآخرين في النشاطات والألعاب؟

-هل يحب المشاركة في المناسبات الاجتماعية؟

المحور الرابع: محور الحالة الأسرية:

-حسب رأيك كيف هي علاقته بأفراد العائلة (أب، أم، اخوة)؟

-ما هي أكثر شيء يقلقه من طرفكم أو من طرف أحد من العائلة؟

-حسب وجهة نظرك هل ترينا بأن ابنك يحظى برعاية خاصة واهتمام من قبلكم؟

س-هل عندما تبتعدين عنه يبكي أو يظهر عليه بعض السلوكات غير المرغوبة فيها؟

س-من هو أكثر شخص متعلق به داخل الأسرة؟

الملحق رقم (03):

الجمهورية الجزائرية الديموقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة 8 ماي 1945 قالمة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس

تخصص علم النفس العيادي

الطالبة: مفيدة شوابي

التحضير لشهادة الماستر

إلى الأستاذة (ة): ....:

الموضوع: ترجمة نص قصتين مأخوذتين من اختبار اسقاطي "اختبار القصص (**Test des Contes**). **J. Royer**

(Histoire de L'oisillion et La mére et l'eau)

في إطار تحضير مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي للموسم الجامعي (2019-2020) تحت إشراف: الأستاذة بوتفنوشات حميدة، ارتأينا تكييف ترجمة اختبار القصص ل **J. Royer** المقتبس من البيئة الفرنسية على تلاميذ الطور الابتدائي (6-11سنة) على البيئة الجزائرية للاستعانة به في الدراسة الحالية التي تحمل عنوان: «قلق الانفصال وظهور التبول اللاإرادي عند الطفل في مرحلة الكمون». الرجاء من حضرتكم الموقرة الاطلاع على نص القصتين من اجل الترجمة .

في الأخير لكم منا فائق التقدير والاحترام

الملحق رقم (04):

الجمهورية الجزائرية الديموقراطية الشعبي

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة 8 ماي 1945 قالمة

كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية

قسم علم النفس

تخصص علم النفس العيادي

الطالبة: مفيدة شوابي

التحضير لشهادة الماستر

إلى الأستاذ)ة)....................................

الموضوع: تقييم ترجمة نص قصتين مأخوذتين من اختبار اسقاطي "اختبار القصص"لـ **J .ROYER**

(L'oisillon، la terre et l'eau)

في إطار تحضير مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي للموسم الجامعي 2019-2020 تحت إشراف: الأستاذة بوتفنوشات حميدة.

ارتأينا تكييف اختبار القصص لجاكلين روير المأخوذة منه قصتين تخدم الدراسة الحالية «قلق الانفصال وظهور التبول اللاإرادي عند الطفل في مرحلة الكمون

قمنا كخطوة أولى بعرض النص الأصلي للقصتين باللغة الفرنسية على مجموعة من المختصين وترجمته للغة المستهدفة العربية وبعد اختيار النص المناسب عن طريق الاستفتاء من قبل عينة من تلاميذ الطور الابتدائي واختيار الترجمة الأولية قمنا بطريقة إعادة الترجمة وتحصلنا على نص معاد ترجمته للغة الأصلية

الرجاء من حضرتكم الاطلاع على نص القصتين من اجل تقييمه، مع تسجيل الاقتراحات والتغييرات التي تتناسب مع مؤشرات الاختبار الأصلي

في الأخير لكم منا فائق التقدير والاحترام

ملحق رقم (05):

قائمة الأساتذة الذين تم الاستعانة بهم في عملية تكييف الترجمة للاختبار الاسقاطي لاختبار القصص **J.IOYER**

المأخوذة منه قصتين (**L'oisillon , La terre et l'eau**)

الإسم واللقب	المؤهل العلمي والتخصص	الوظيفة	الهيئة المستخدمة	البريد الإلكتروني
عبد الغاني خشة	دكتوراه في الأدب الجزائري الحديث	أستاذ محاضر صنف أ: يشغل حاليا منصب رئيس ديوان جامعة 8ماي 1945بقالمة	جامعة 8 ماي 1945 قالمة	Khacha-24@yahoo. Fr
لخضر عمران	علم النفس العيادي	أستاذ مساعد أ ،معالج ممارس في العلاج المعرفي السلوكي _مختص في العلاج النفسي للأطفال والمراهقين والبالغين	-جامعة أ. ميرا بجاية -وادي العثمانية، مدينة ميلة	lakhdar-psy1@yahoo.fr
سامية بن طبولة	لسانس في علم النفس التربوي	مختص نفساني رئيسي منسق	وحدة الكشف والمتابعة – مديرية التربية -قالمة	Bentsamia4@gmail.com
نادية شويني	لسانس لغة فرنسة	أستاذة اللغة الفرنسية في الطور المتوسط	اكمالية محمد صالح الزواوي، قالمة	Chouininadia7@gmail.com

khaledsaadna23 @yahoo.com	-جامعة 20أوت 1955 سكيكدة -مركز الطفولة المسعفة، باتنة	(أستاذ مساعد (أ اخصائي نفساني عيادي بمركز الطفولة المسعفة، باتنة. عضو في مشروع cnepru لتكييف اختبار المخطط الجسدي المعدل، بجامعة 20 أوت 1955سكيكدة. ،جامعة منتوري، قسنطينة.	.... : شهادة الماجستير في علم النفس العيادي ، شعبة علم النفس الجسدي.........	خالد الأمين سعادنة
berkani.Oualid@ univ-guelma .dz	جامعة 8 ماي 1945 قالمة	أستاذ محاضر(أ)	اللسانيات وتحليل الخطاب	وليد بركاني

الملحق رقم(06):

ترجمة الأستاذ: عبد الغاني خشه

قصة الفرخ:

نص القصة:

بين أوراق الشجرة زوج من العصافير قاما ببناء عش لأفراخهما

في يوم من الأيام ابتعد الأب والأم عن العش قليلا

1-لماذا رحلا؟

بماذا فكرا الفرخ الذي رآهما يرحلان؟

(استعمال الجمع في البداية والمفرد في سؤال الفرخ مقصود)

2-لهذا في الوقت الذي رحل فيه الأبوان سيحدث أمر

ماذا سيقع للفرخ؟

ماذا سيفعل وبماذا سيفكر بقية الأفراخ.

3-أخيرا عاد الأبوان

-من عاد الأول: الأب أو الأم؟ لماذا؟

- ماذا يفعل هو؟
- والآخر؟
- بماذا يفكر؟

كيف ستنتهي هذه القصة.

التراب والماء

نص القصة:

1- كان هناك طفل يلعب بالتراب والماء
2- هل يحب اللعب بذلك؟
3- ماذا يبني بالتراب والماء؟
- ماذا يفعل بالذي بناه؟
4- جاءت أمه ورأت ماذا فعل
- ماذا قالت؟ ماذا فعلت؟.
5- إذا طلبت الأم من طفلها بأن يعطها ما قام به
- هل يستجيب؟

- لماذا؟
- ماذا تفعل الأم؟
- بماذا فكر الطفل؟ ماذا فعل؟

6- وفي حالة منع الأم طفلها بأن يلعب بمثل هذه الألعاب

- ما ذا سيحدث؟
- كيف تتوقع نهاية هذه القصة؟

ملحق رقم(07):

للأستاذ لخضر عمران

- **العصفور الصغير**

نص القصة:

بين اوراق الشجرة، ثام ابوان: عصفور وعصفورة ببناء عشا لفراخهم الصغير

-1 ذات يوم ذهب الاب والام بعيدا عن العش

-لماذا ذهبا؟

- ماذا يظن العصفور الصغير (الفرخ) الذي شاهدهما يذهبان؟

-2في غياب الابوين يحدث شيئا ما

-ماذا حدث؟ (ما هو؟) مالذي حدث للعصفور الصغير؟

- ماذا يفعل؟ كيف برى الاخرون (العصافير الصغيرة) ما يحدث؟ او فيما يفكرون؟

-3الان يعود الأبوان:

-من يصل اولا؟ الاب؟ ام الآم؟

-ماذا يفعل؟ (من يصل الاول(

-والاخر؟

-فيما يفكران؟ او كيف يريان الموقف؟

-4كيف تنتهي وتكتمل القصة؟

- التراب والماء

نص القصة:

-1طفل يلعب بالتراب والماء (الطين(

-هل بحب اللعب بذلك؟

-2ما الذي يصنعه بالتراب و الماء؟

-ماذا يفعل بما يصنعه؟

-3تاتي امه و تنظر لما صنعه

-متذا تقول؟ و ماذا تفعل (هي(؟

-4لو تطب الام من الطقل أن يعطيها ما صنعه

-هل يعطه لها؟

-لماذا؟

-ماذا تفعل الام بذلك؟

-فيما يفكر الطفل وماذا يفعل؟

-5لو تمنع الام الطفل من اللعب بهذه اللعبة

-ماذا سيحدث؟

-كيف تكتمل القصة؟

ملحق رقم (08):

ترجمة الاخصائية النفسانية سامية بن طبولة

الكتكوت

بين أوراق شجرة ، بنا الأب العصفور و الأم العصفورة عشا .لكتاكيتهم الصغيرة .

-في أحد الأيام ، الأب و الأم ذهبوا إلى مكان بعيد عن العش .

-لماذا ذهبوا ؟

-كيف فكر الكتكوت الصغير عندما رآهم ذاهبون ؟

) إستعمال الجمع في البداية و المفرد في الأسئلة التي تخص الكتكوت كان مقصود(

- 2عندما ذهب الأبوين حدث شيء ما.

-ماذا ؟ ماالذي حدث للكتكوت ؟

-ماذا يفعل ، كيف تفكر الكتاكيت الاخرى.

- 3هاقد عاد الأبوان.

-من يعود أولا ، الأب أو الأم ؟ لماذا ؟

-ماذا يفعل ؟

-و الاخر ؟

-ماذا يضنون ؟

- 4كيف ستكون نهاية هذه القصة ؟

التراب و الماء

- 1طفل يلعب بالتراب والماء.

-هل يحب اللعب بذلك ؟

- 2ماذا يصنع بالتراب والماء ؟

-ماذا يفعل بالشيء الذي صنعه ؟

- 3جاءت أمه ونظرت إلى مايفعله.

-ماذا تقول ؟ماذا تفعل ؟

- 4لو طلبت الأم من الطفل أن يعطيها ماصنع.

-هل سيعطيها ؟

-لماذا ؟

-ماذا ستفعل الأم ؟ فيما يفكر الطفل ، ماذا سيفعل ؟

- 5ولو منعت الأم الطفل من اللعب بهذه الألعاب.

-ماذا سيحدث ؟

-كيف ستكون نهاية هذه القصة ؟

الملحق رقم (09) :

إعادة الترجمة لأستاذة اللغة الفرنسية شويني نادية

Titre: l'oisillon:

Entre les feuilles d'un arbre deux oiseaux ont construit un nid pour leurs oisillons.
1_un jour, le père et la mère se sont éloignés du nid.
_pourquoi sont t-ils partis
_À quoi l'oisillon a t-il pensé en les voyant partir ?
C'est pour cela qu'au moment où les parents sont partis, quelques chose se passe.
_Que va t'il arriver aux oisillons ?
_qu est ce qu il va faire et à quoi pensent les autres oisillons?
3_enfin, les parents sont revenus. Qui est arrivé le premier :le père ou la mère?
_Pourquoi?
_Que fait t-il ?lui et l'autre ?
_Comment cette histoire va t-elle fini ? Titre l'oisillon:
Entre les feuilles d'un arbre deux oiseaux ont construit un nid pour leurs oisillons.
1_un jour, le père et la mère se sont éloignés du nid.
_pourquoi sont t-ils partis
_À quoi l'oisillon a t-il pensé en les voyant partir ?
C'est pour cela qu'au moment où les parents sont partis, quelques chose se passe.
_Que va t'il arriver aux oisillons ?
_qu est ce qu il va faire et à quoi pensent les autres oisillons?
3_enfin, les parents sont revenus. Qui est arrivé le premier :le père ou la mère?
_Pourquoi?
_Que fait t-il ?lui et l'autre
_Comment cette histoire va t-elle fini ?

La terre et l'eau

1_il y avait un enfant jouait avec de la terre et de l'eau

_est ce qu il aime jouer avec ça ?

2 Qu 'est ce qu il construit avec de la terre et de l'eau ?

_Que fera t-il avec ce qu'il a construit ?

3- sa mère est arrivée et a vu ce qu 'il a fait.

Qu a t-elle dit ?

Qu'à t-elle fait ?

4-si la mère demande à son enfant de lui donner ce qu il a construit.

_Acceptera t-elle ?

_ Pourquoi ?

_que fera la mére

_a quoi l'enfant -a t-il pense ?

_qu' a t-il fait?

5-au cas où la mère empêche son enfant de jouer ce genre de jeux

_qu’ arrivera t-il ?

_comment vous imaginez la fin

الملحق رقم(10) :

السيد: سعادنة خالد الأمين

أستاذ مساعد قسم أ ، بقسم علم النفس جامعة 20 أوت 1955 سكيكدة

تخصص : علم النفس العيادي

تقرير حول ترجمة نص القصة

من حيث الشكل :

من خلال الترجمة الحرفية و مقارنة النصين الأصلي و المترجم ، في القصة الأولى la terre et l'eau نجد صياغة الأفعال في الماضي و المستقبل في حين استخدمت الأفعال في الحاضر بالنسبة للقصة الأصلية، كذلك استخدمت مفردات أخرى في النص المترجم إلى أنها بقت محافظة لمعنى القصة الأصلية.

لكن في السؤال الأخير في المتن المترجم ، جاء السؤال ? comment imaginez-vous la fin في حين جاءت في النص الأصلي ? comment cette histoire se termine-t-elle ، وبما أن القصة هي اسقاط و استحضار خيال الطفل فلا داعي ، لصياغة السؤال بـ كيف تتوقع أو تتخيل نهاية القصة ،

و الأصح - كيف ستنتهي القصة؟ كما ورد في النص الأصلي- كون الطفل تعرف على القصة و أجاب على أسئلة من قبل.

وبالنسبة لقصة oisillon'L، حذفت كلمة أب و أم من القصة المترجمة، حتى ولو أن المعنى واضح من خلال محتوى القصة . في الجزء الثاني من القصة في الترجمة، حذف سؤال ? quoi الذي هو متواجد في القصة الأصلية ، لمعرفة ما حدث ثم يأت سؤال ماذا سيحدث للفرخ. كذلك حذف السؤال ما قبل الأخير في الجزء الثالث من القصة ? Que pensent-ils .

ملخص :

المعنى قريب جدا لمحتوى القصتين في النسختين الأصلية و المترجمة ، وعليه فإن الترجمة سليمة مستوفاة لمعنى القصص و تستطيع الطالبة الاعتماد عليها ، مع ضرورة الحفاض على زمن الحاضر في الأفعال لقصة La terre et l'eau و كذلك صياغة السؤال النهائي بكيف ستنتهي القصة؟

و في القصة الثانية : L'oisillon ضرورة اضافة سؤال ماذا ؟ في الجزء الثاني من القصة ، و السؤال بماذا يفكرون ؟ في السؤال ما قبل الأخير بالنسبة للجزء الثالث من القصة.

إمضاء الأستاذ :

الملحق رقم (11):

تقييم الأستاذ: وليد بركاني

ملاحظة الأستاذ وليد بركاني:

.أرى أنّ الترجمة من النّص الأصلي أبلغ وأدقّ من الترجمة من النّص المعاد ترجمته

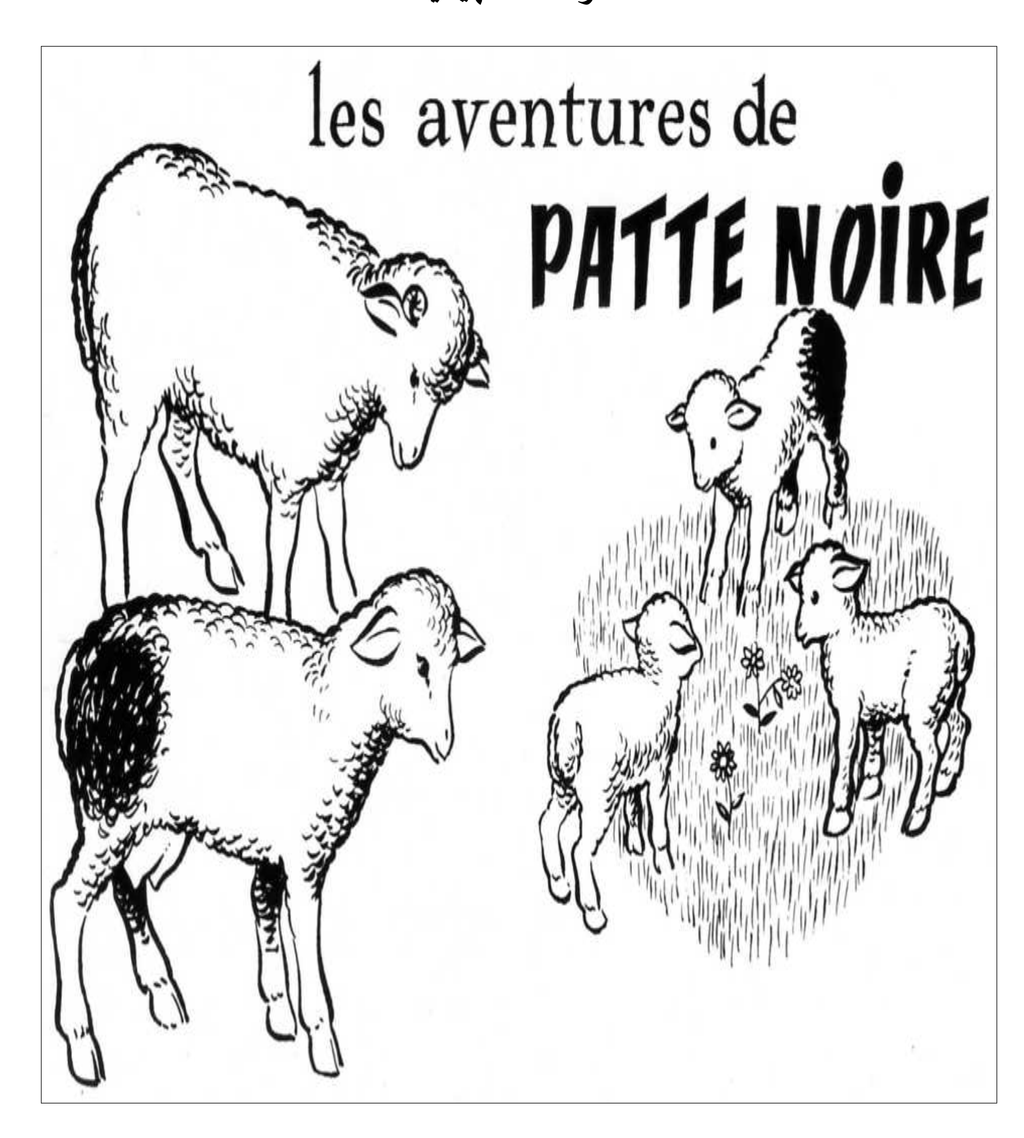
مثلا كلمتا (mère-maman) هناك فرق في الدلالة العاطفية في استعمال كلّ منهما عند الشخص الفرنسي.

الفرنسي ينادي أمه بـ: maman أو mam وليس mère لأنها تفيد العموم وليس الخصوص. وصاحب القصة يركز على علاقة الأمومة.

الملحق رقم (12):

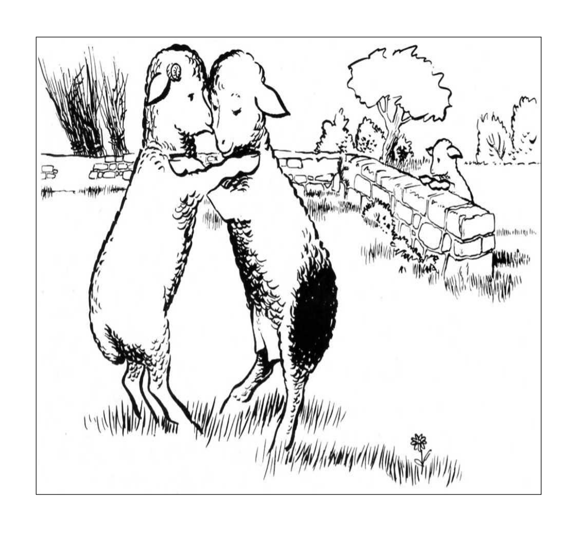
صور اختبار القدم السوداء

اللوحة التمهيدية

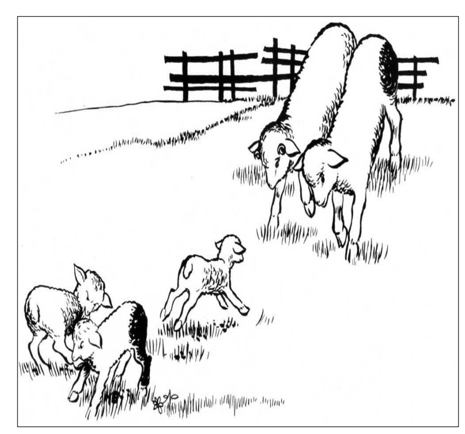




(1)لوحة المعلف



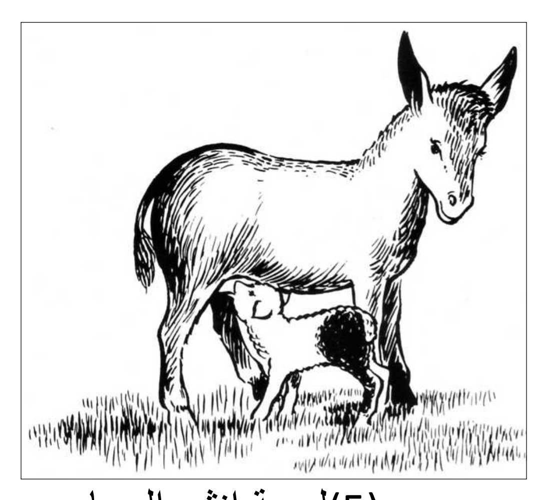
(2)لوحة القبلة



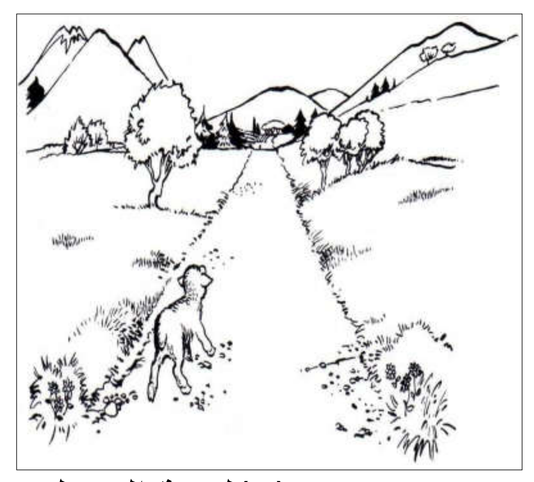
(3)لوحة المعركة



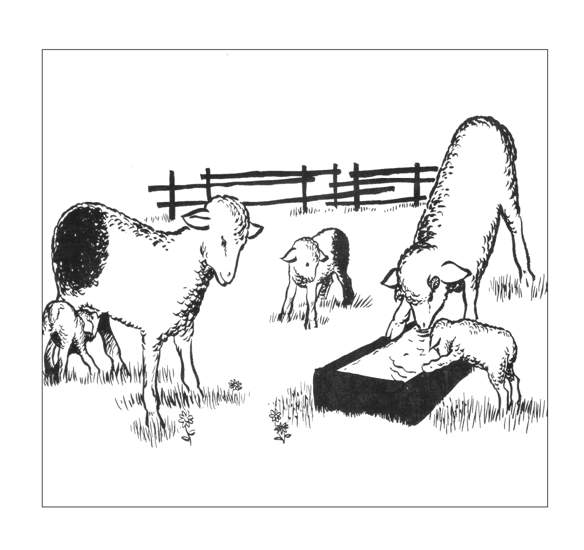
(4)لوحة العربة



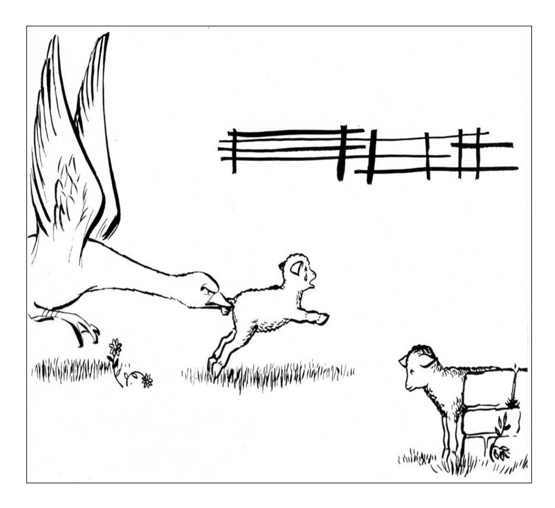
(5)لوحة انثى الحمار



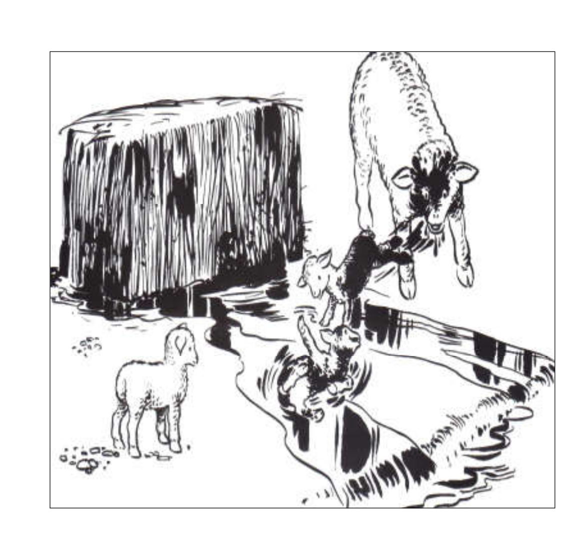
(6)لوحة الرحيل



(7)لوحة التردد



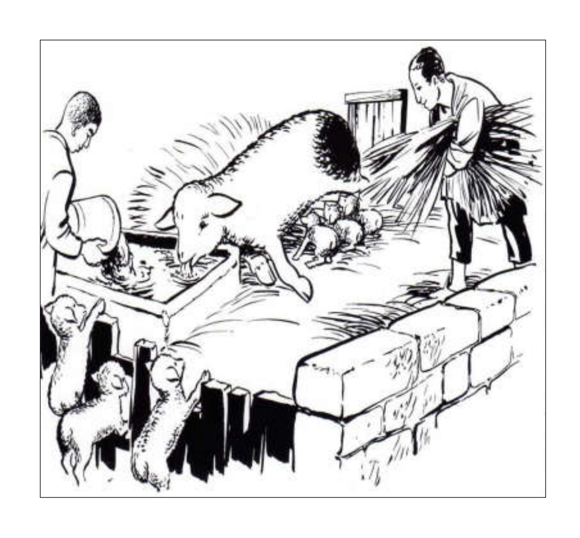
(8)لوحة ذكر الوزة



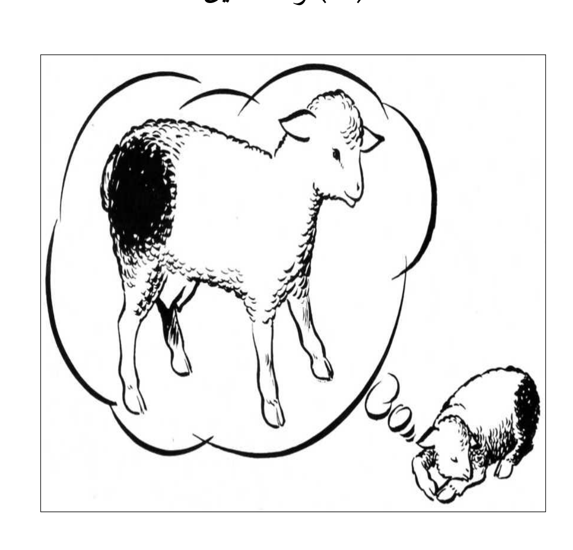
(9)لوحة الالعاب القذرة



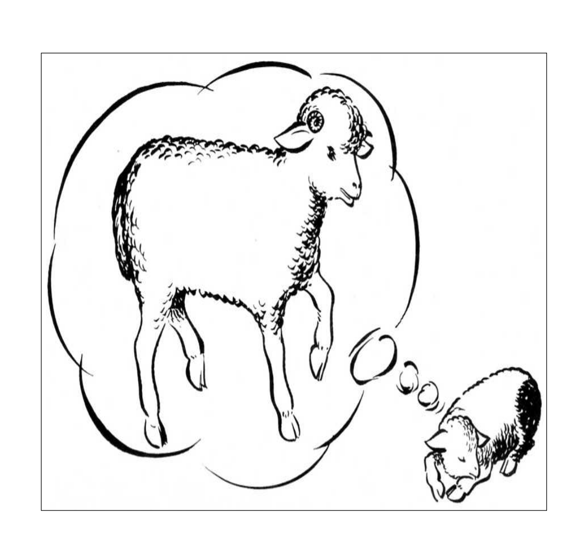
(10)لوحة الليل



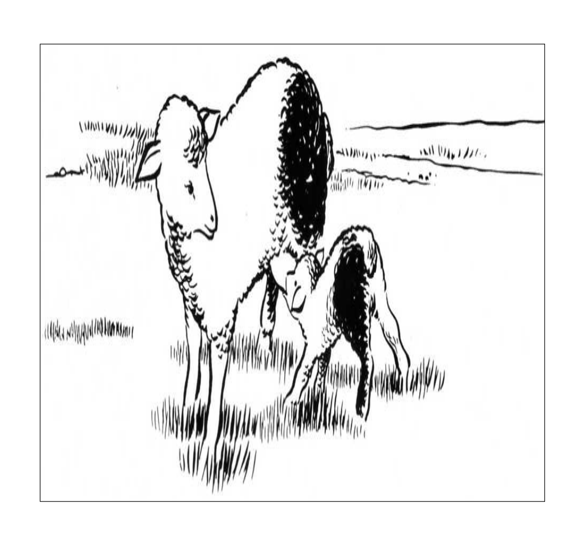
(11)لوحة الحمل



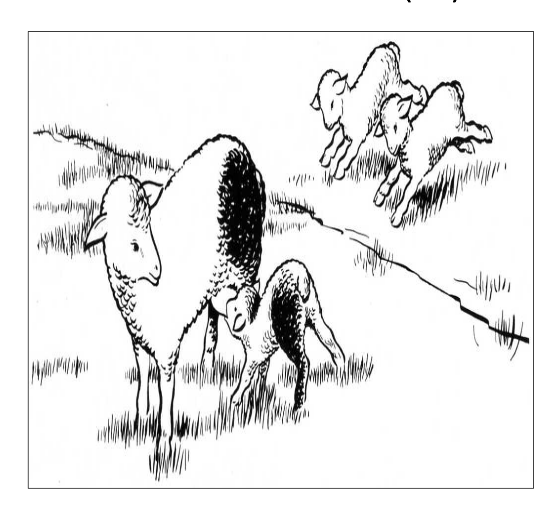
(12)لوحة حلم الام



(13)لوحة حلة الاب



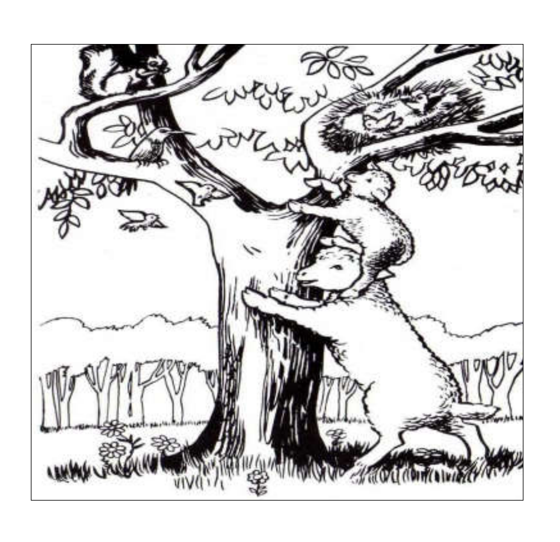
(14)لوحة الرضاعة1



(15)لوحة الرضاعة2



(16)لوحة الحفرة



(17)لوحة السلم اقصير



(18)لوحة الساحرة

الملحق رقم (13)

شهادة تكوين في رائز خروف القدم السوداء



Forsat El NadJah

فرصة النجاح

Certificate N°:16 -19/25-PSY

CERTIFICATE

Patte Noire (PN) test

This certifies that: CHOUABI MOUFIDA

Has successfully attended the Training course, which was conducted according to standards established by Forsat El-Nadjah Academy (FNA).
The holder of this certificate has been trained by a Certified Trainer.
Has achieved the standards required to merit this certificate after 7 hours in 1 day.
Forsat El-Nadjah Academy for Training & Consulting has therefore conferred upon the holder this participation certificate in:

Patte Noire (PN) - Black foot test

The following have officially decreed their signature and seal here
on this 30 th Day of November in 2019, Constantine, Algeria

Date 30 نوفمبر 2019

Signature